Programa Contraloría Social para Universitarios.

Formato de datos personales para Estudiantes.

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Municipio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Universidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Auditor Responsable CS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.- DATOS PERSONALES DEL PRESTADOR DE SERVIVIO SOCIAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 01 | **Nombre Completo:** |  |
| 02 | **Fecha de Nacimiento:** |  |
| 03 | **Dirección:** |  |
| 04 | **Teléfono:** | **Casa.** | **Cel.** |
| 05 | **Correo electrónico:** |  |
| 06 | **Localidad:** |  |
| 07 | **Municipio:** |  |
| 07 | **No. de expediente escolar:** |  |
| 08 | **Carrera:** |  |
| 09 | **Facultad:** |  |
| 10 | **Semestre en curso:** |  |
| 11 | **Número de Seguridad Social**  |  |

**2.- DATOS ADICIONALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11 | **¿Cuál es tu Horario Escolar?** |  |
| 12 | **¿Después de clases regresas a tu localidad?** |  |
| 13 | **¿Qué días regresas a tu localidad? ( en caso de** **vivir durante la semana fuera de ella)** |  |
| 14 | **Nombre del Padre o Tutor** |  |
| 15 | **Nombre de la Madre**  |  |
| 16 | **¿Quién sostiene económicamente tus estudios?** |  |
| 17 | **¿Qué localidades Cercanas a tu Campus conoces? Menciónalas** |  |
| 18 | **¿Sabes el tiempo y/o la distancia en kilómetros de las localidades que conoces A tu localidad?** |  |
| 19 | **¿Existe transporte público a estas localidades?** |  |
| 20 | **¿Cuentas con algún medio de transporte?** **Si o No / ¿Cuál es?** |  |

|  |
| --- |
| Observaciones “ Únicamente por la Secretaría de la Contraloría”: |

Firma Prestador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Auditor CS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_