

Dependiente Económicos: _____

Quiénes viven en casa: _____

Nivel de educación de la familia: _____

Comentarios y observaciones de los participantes: _____

Datos Económicos

A) Ingreso familiar mensual :

Otros :

De dónde proviene:

Total de Ingresos:

B) Egreso familiar mensual :

Desglose de gastos:

Alimentación

Teléfono

Vestido

Gas

Luz Eléctrica

Diversión

Agua

Transporte

Ahorro

Renta

Educación

Otros

** Deudas

Médico

Total de Egresos: \$

-

**Desglose de Deudas

Observaciones

C) Bienes inmuebles :(Terrenos , casas, etc.)

Especificación	Valor aprox.	Propiedad de	Estado en que se encuentra

D) Otras propiedades (automovil)

Especificación	Valor aprox.	Propiedad de	Estado en que se encuentra

Observaciones:

Vivienda

La vivienda es:

Propia hipotecada De mamá Viven con familiares
 Rentada La está pagando A cuantos años? _____ Monto mensual _____

Tipo de Inmueble:

Casa Condominio
 Depto. Otro

Urbanización		Localización		Estado en que se encuentra	
Luz y alumbrado público		Zona residencial		Bueno	
Drenaje		Industrial		Regular	
Fosa séptica		Media		Malo	
Agua corriente		Popular			
Banqueta		otros ¿Cuáles?			
Pavimento					

Mobiliario		Condiciones del mobiliario		Orden y limpieza	
Suficiente		Lujoso		Bueno	
Insuficiente		Normal		Regular	
Indispensable		Precario		Malo	

Distribución de la Vivienda

Niveles		Sala		Otros	
Cochera		Comedor		Estudio	
Jardín		Baños			

Pacios		Habitaciones			
Otros servicios		Problemas sociales detectados		Artículos propios del Hogar	
Hospitales		Pandillerismo		Refrigerador	
Centro Comercial		Drogadicción		Estufa	
Iglesias		Alcoholismo		Cocina Integral	
Seguridad Pública		Prostitución		Televisor	
Recolección de Basura		Graffiti		Cama	
Escuela		Robos Frecuentes		Equipo sonido	
Transporte		Otros:		Computadora	
Especifique rutas de transporte:				Microondas	
				DVD	
				Lavadora	
				Secadora	
Observaciones: _____					

Desarrollo y Pasatiempos

Tiene alguna actividad profesional extra a la actual: _____

Cuáles son sus proyectos en general: _____

Salud e Higiene

Estado de salud en general: _____ Ha sido hospitalizado: _____

Causa de hospitalización: _____

Actualmente, padece alguna enfermedad contagiosa: _____ Cuál _____

Qué enfermedades ha padecido en el último año: _____

Con qué constancia revisa su estado de salud en general: _____

Vista: _____ Hipertensión: _____

Problemas en detención del investigado y/o familiares _____

Servicio médico que recibe el investigado y familiares: _____

Estado de salud de la familia en general: _____

Antecedentes de enfermedades crónicas familiares: _____

Acostumbra las bebidas alcohólicas: _____ Fuma: _____

Otro tipo de enervante: _____

Ejercicio físico que practica: _____

Frecuencia con que practica los mismos: _____

Pertenece a algún partido político: **No** _____ Puesto : _____

Observaciones: _____

Información de recomendantes y vecinos

Nombre del Recomendante	_____	Edad:	_____
Edo. Civil	_____	Ocupación	_____
Domicilio	_____	Teléfono:	_____
Medio por el que lo conoció	_____	Tiempo de conocerlo:	_____
Opinión acerca del candidato	_____		
¿Lo recomienda?	_____	Fecha:	_____

Nombre del Recomendante	_____	Edad	_____
Edo. Civil	_____	Ocupación:	_____
Domicilio	_____	Teléfono:	_____
Medio por el que lo conoció	_____	Tiempo de conocerlo:	_____
Opinión acerca del candidato	_____		
¿Lo recomienda?	_____	Fecha:	_____

Observaciones	_____

