

Solicitud de inscripción o reinscripción a la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (antes Promajoven) del Programa Nacional de Becas (PNB)				
Lugar de solicitud (Institución o dependencia donde se gestiona la beca)		Fecha de la solicitud		
		DD	MM	AAAA
Medio por el que solicita ser notificada del proceso de selección		<input type="radio"/> Correo Electronico:		<input type="radio"/> Domicilio:
<input type="radio"/> Otro:				
Foto	Señalar la opción que corresponda:		<input type="radio"/> Nuevo Ingreso <input type="radio"/> Reinscripción	
	Pertenece a la comunidad afrodescendiente			
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No				
Datos generales de la solicitante				
CURP		Teléfono fijo		Teléfono Celular
Nombre (s):		Primer apellido:		Segundo apellido:
Fecha de Nacimiento		Edad	Entidad de Nacimiento:	
DD	MM	AAAA		
Lengua materna:		Segunda lengua:		
Correo electrónico:		Fecha de alta a la beca:		
		DD	MM	AAAA
		(Para ser llenado por la Coordinación Estatal)		
Sistema escolar en el que se encuentra inscrita (marcar una opción)		Situación actual (marcar la o las opción que correspondan)		
<input type="radio"/> Escolarizado <input type="radio"/> No Escolarizado		<input type="radio"/> Embarazada <input type="radio"/> Madre		
		fecha de alumbramiento:		
		DD	MM	AAAA
Favor de anotar en el siguiente cuadro el nombre y edad de su(s) hija(s) o hijo(s)				
	Nombre(s)			Edad(es)
Hijo 1				años
Hijo 2				años
Hijo 3				años
Hijo 4				años
Recibe apoyos del Programa PROSPERA de la SEDESOL:		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
¿A que institución asiste cuando tiene problemas de salud? (marcar una opción)				
<input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> Centro de Salud <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> Seguro Popular				
<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Otro ¿Cuál?				
¿Cuál es su ocupación actual? (marcar la o las opciones que correspondan)				
<input type="radio"/> Labores en el Hogar <input type="radio"/> Trabajo y recibo un salario				
<input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Otro ¿Cuál?				
¿Cómo se entero de la beca? (marcar una opción)				
<input type="radio"/> Folleto de información <input type="radio"/> Personal de la escuela <input type="radio"/> Cartel de difusión <input type="radio"/> Personal del Centro de Salud				

Solicitud de inscripción o reinscripción a la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (antes Promajoven) del Programa Nacional de Becas (PNB)

La radio Medios electrónicos ¿Cuál (es) Comentarios de un conocido Otro ¿Cuál?

Estado Civil (marcar una opción)

Soltera Casada Separada Divorciada Unión libre Viuda

Domicilio de la solicitante

Tipo de ubicación (marcar una opción) Zona urbana Zona rural Vías de comunicación

Tipo de vialidad (marcar una opción) Avenida Boulevard Calle Callejón Calzada
 Privada Prolongación Otro ¿Cuál?

Llenar sólo para tipos de domicilio urbano o rural

Nombre de la vialidad: Número exterior: Número interior:

Entre que calles:

Nombre de la colonia: Municipio o Delegación:

Estado: Localidad: Código Postal

Id_asentamiento Id_localidad

Descripción de la ubicación (entre vialidades)

Llenar sólo para tipos de domicilio "Vías de comunicación"

Marcar la opción que corresponda:

Carretera Brecha Camino Terracería Vereda Otro

Estado: Municipio:

Localidad: Nombre de la vialidad:

Tipo de asentamiento (ver catálogo): Nombre del asentamiento:

Llenar sólo en caso de que el tipo de vialidad sea carretera

Nombre de la carretera:

Tipo de administración (abrir opciones) Estatal Federal Municipal Particular

Tipo de derecho de tránsito: (abrir opciones) Libre Cuota

Descripción de la ubicación (entre Vialidades)

Datos académicos de la solicitante

¿Había abandonado sus estudios? (marcar una opción) Si No

Razones de abandono:

Fecha que reingreso al servicio educativo después de abandonar sus estudios

DD MM AAAA

¿Qué le motivó para retomar sus estudios? La beca Otro motivo ¿Cuál?

¿Cuál es su promedio académico del último grado cursado?:

Llenar únicamente para becarias del sistema escolarizado

Nivel y grado que cursa actualmente:

Nivel: Primaria Secundaria
 Grado: 1° 2° 3° 4° 5° 6°

Institución educativa donde está inscrita actualmente:

Primaria General Primaria indígena Primaria comunitaria
 Secundaria General Secundaria Técnica Secundaria comunitaria
 Secundaria para trabajadores Telesecundaria

Clave y nombre de la escuela donde cursa sus estudios actualmente:

Nombre: C.C.T.

Llenar únicamente para becarias del sistema no escolarizado

Solicitud de inscripción o reinscripción a la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (antes Promajoven) del Programa Nacional de Becas (PNB)

Nivel que cursa actualmete:

Nivel: Inicial (alfabetización) Intermedio (primaria) Avanzado (secundaria)

Institución que ofrece el servicio: INEA CEDEX IEEA SEA Misiones culturales
 Otro ¿Cuál?

Coordinación de la zona donde cursa sus estudios:

Número de módulos que le faltan por cursar, para terminar el nivel de alfabetización, primaria y/o secundaria según sea el caso:

Anotar su Registro Federal Escolar :

Por favor leer cuidadosamente y si está de acuerdo firmar.
 "Autorizo a la Coordinación Estatal del Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas para que haga seguimiento académico individual"

 Nombre y firma

Datos familiares y socioeconómicos

¿De quien depende económicamente? (marcar la o las opciones)

Parentesco: Padre Madre Mi sueldo Cónyuge Otro ingreso mensual

Ingreso mensual familiar (sumar los ingresos de todos los que contribuyen y marcar una opción)

De \$73 a \$2,191 De \$2,191 a \$4,382 De \$4,383 a \$6,573 De \$6,574 en adelante

Integrantes de la familia que viven en la misma casa Número de integrantes _____

Parentesco	Nombre completo	Nivel de estudios	Ocupación
Padre			
Madre			
Cónyuge			
Tutor			
Hijo o hijos	1.-		
	2.-		
	3.-		
	4.-		
Otro. Especificar			

Beneficiario: parentesco (marcar una opción)

Padre Madre Cónyuge Tutor Otro ¿Cuál?

Nombre completo (beneficiario)

Fecha de Nacimiento
 DD MM AAAA

Vivienda donde habita (marcar una opción)

Propia Rentada Prestada Otro ¿Cuál?

¿De cuantas habitaciones consta la vivienda donde habita sin contar el baño? (marcar una opción)

Uno Dos Tres Cuatro o más

¿En promedio cuántas personas duermen en cada habitación? (marcar una opción)

Uno Dos Tres Cuatro o más

¿De qué está hecho la mayor parte del piso de la vivienda? (marcar una opción)

Tierra Firme de Cemento Otro material

¿Cuenta con estos servicios la vivienda? (marcar la o las opciones que correspondan)

Agua entubada Si No Energía eléctrica Si No Internet Si No

Drenaje Si No Teléfono fijo Si No

¿Recibe ayuda económica o en especie de alguna Si No

Solicitud de inscripción o reinscripción a la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (antes Promajoven) del Programa Nacional de Becas (PNB)

institución? (marcar una opción) Pública Privada o social

Tipo de ayuda y nombre de la institución que la otorga:

¿Tiene alguna discapacidad? Si No Anotar el nombre de la discapacidad: (marcar una opción)

Documentos cotejados que se anexan a la solicitud

	¿Se cotejó con el original	¿Se anexa copia?
Fotografías de la solicitante		
CURP de la solicitante		
Acta de nacimiento de la solicitante		
Comprobante de domicilio o carta de vecindad o residencia proporcionada por la autoridad local de la solicitante.		
Original y copia de acta de nacimiento de su(s) hijo(s) hija(s) o el certificado de alumbramiento (en tanto se obtiene el acta de nacimiento correspondiente). Si se encuentra en estado de gravidez o aún no tiene hijas, hijos; la constancia de embarazo expedida por la unidad de salud, clínica u hospital público, que señale la fecha probable de alumbramiento.		
Comprobante de ingresos propios o de la persona que depende la solicitante, correspondiente al último mes anterior al de la solicitud o, en su caso, escrito en el que manifieste bajo protesta de decir verdad, las razones por las que no le es posible presentar la documentación anterior ni definir los ingresos económicos familiares.		
Constancia de inscripción, expedida por la institución donde realiza sus estudios. En caso de ser de primer ingreso presentar el certificado de estudios del tipo educativo inmediato anterior.		

*Sin la presentación de estos documentos no se recibirá la solicitud. "Este Programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa". Los tramites y formatos son gratuitos. Ninguna persona deberá exigir pago alguno, ni condicionar la recepción de documentos y la obtención de la beca a cambio de actividades extraordinarias o de cualquier otra índole. Cualquier irregularidad, queja, denuncia, sugerencia o reconocimiento de la ciudadanía en general se captara en: las entidades federativas recurriendo a los domicilios de las Autoridades Educativas Locales, las Contralorías o equivalentes estatales. A nivel central, a través del Órgano Interno de Control de la SEP, al teléfono 36 01 86 53 (Ciudad de México), o desde los estados al 01 800 22 88 368. También podrá realizarse vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública, SACTEL, al 20 00 20 00 en la Ciudad de México, o desde el interior al 01 800 386 24 66; o a los teléfonos de la SEP, TELSEP: 01 55 36 0175 99 o al 01 800 288 66 88 (Lada sin costo). En las oficinas de la SEP, ubicadas en Fray Servando Teresa de Mier no. 127, Col. Centro, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06080, Ciudad de México, tel. 01 (55) 36 01 10 00 Ext. 68095 o 68108. Manifiesto bajo protesta de decir la verdad que los datos proporcionados son correctos y pueden ser verificados en cualquier momento. Estoy enterada que el trámite de esta solicitud no implica el otorgamiento automático de la beca.

Fecha y Firma de la solicitante

La información que se proporciona en esta solicitud al contener datos que hacen identificable a una persona, según la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se considera como confidencial, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 18, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental que considera como información confidencial: "Los datos personales que requieran el consentimiento de los individuos para su difusión, distribución y comercialización"; la fracción II del artículo 3o. del ordenamiento en cita, define como datos personales a "toda aquella información concerniente a una persona física, identificada o identificable, entre otra, la relativa a su origen étnico o racial, o que esté referida a las características físicas, morales o políticas, creencias o convicciones religiosas o filosóficas, los estados de salud físicos o mentales. las preferencias sexuales, u otras análogas que afecten su intimidad".

Para el llenado de la Institución.

Información adicional

Nombre de la Institución y Funcionario autorizado que recibió la solicitud y cotejo la documentación entregada por la solicitante:

Fecha y lugar de recepción de la solicitud

Original: Para la instancia ejecutora estatal de la beca con los documentos cotejados.
Copia 1. Para la becaria, con firma de recibido