

DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA
Ficha de Identificación
 Periodo: 2017-2018 FASE 1

FECHA DE ELABORACIÓN:

___/___/___

FOTO
ALUMNO

DATOS GENERALES

MATRICULA	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	GRUPO:
GÉNERO: (F) (M)	EDAD	FECHA NACIMIENTO	EDO. CIVIL:	
LUGAR DE NACIMIENTO		CICLO ESCOLAR DE INGRESO	2017-2018 FASE 1	
DOMICILIO ACTUAL				
TEL. CASA		CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	
SI PRESENTAS ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICO-DEGENERATIVA O DISCAPACIDAD ESCRÍBELA AQUÍ (ASMA, TDH, EPILÉPSIA, ETC.)				

DATOS SOCIOECONÓMICOS

¿ACTUALMENTE TRABAJAS?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿EN DÓNDE? _____	¿CUENTA CON BECA? SI NO ¿CUÁL? _____
¿CUENTAS CON APOYO ECONÓMICO POR PARTE DE TU FAMILIA PARA TUS ESTUDIOS?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
VIVES ACTUALMENTE CON: (selecciona una de las casillas)				
<input type="checkbox"/>	MIS PADRES			
<input type="checkbox"/>	AL MENOS UNO DE MIS PADRES			
<input type="checkbox"/>	OTRO FAMILIAR			
<input type="checkbox"/>	SOLO			
		¿TIENES HERMANOS? SI NO		
		¿CUÁNTOS?		



DATOS FAMILIARES

DATOS DEL PADRE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
EDAD	PROFESIÓN	OCUPACIÓN
TELÉFONO	LUGAR DE TRABAJO	
¿CÓMO ES TU RELACIÓN CON TU PADRE?	BUENA	REGULAR MALA

DATOS DE LA MADRE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
EDAD	PROFESIÓN	OCUPACIÓN
TELÉFONO	LUGAR DE TRABAJO:	
¿CÓMO ES TU RELACIÓN CON TU MADRE?	BUENA	REGULAR MALA

DATOS ACADÉMICOS

SECUNDARIA DE DONDE VIENES:			
PROMEDIO GENERAL DE LA SECUNDARIA:			
ASIGNATURAS PREFERIDAS (DE LA SECUNDARIA)	1.	2.	3.
ASIGNATURAS MENOS PREFERIDAS (DE LA SEC.)	1.	2.	3.
PRINCIPALES OBSTÁCULOS PARA ESTUDIAR TU BACHILLERATO	1.	2.	3.
CARACTERÍSTICAS POSITIVAS O CUALIDADES TUYAS	1.	2.	3.
DISCIPLINA, ARTE, O DEPORTE DONDE HAYAS DESTACADO ANTERIORMENTE			
DEPORTE O ARTE QUE ELEGISTE EN EL BACHILLERATO			
¿POR QUÉ DECIDISTE ESTUDIAR EN ESTA PREPARATORIA?			
CARRERA, PROFESIÓN U OFICIO QUE TE GUSTARÍA OBTENER EN UN FUTURO	1.	2.	3.
DESCRIBE TUS MAYORES METAS EN LA VIDA			

DATOS PSICOSOCIALES

ÁREA	PERCEPCIÓN DEL RIESGO			
	MUY ALTO	ALTO	BAJO	MUY BAJO
Tengo dificultades con mi salud				
Tengo dificultades alimenticias o de nutrición				
Tengo dificultades con el consumo de alguna sustancia o droga				
Tengo dificultades de autoestima, tristeza depresión, impulsividad, agresividad o alguna otra conducta que afecte mis emociones				
Tengo dificultades para relacionarme con los demás				
Tengo conflictos familiares y/o de comunicación con mis padres				
Tengo dificultades económicas				
Tengo dificultades académicas (para estudiar, concentrarme, comprender, organizar mis tareas, etc.)				
Tengo dificultades con mi sexualidad (identidad sexual, relaciones sexuales sin protección, etc.)				
Tengo problemas de noviazgo/enamoramiento				
Tengo dudas o confusión sobre qué estudiar en un futuro (elección de carrera)				
Otro (menciónalo brevemente):				

COMENTARIO:

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO

"En atención que en los documentos que se le envían se evidencian datos personales se le hace del conocimiento que conforme a lo dispuesto en el artículo TRIGÉSIMO PRIMERO de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales de la Universidad Autónoma de Campeche resulta responsable de la confidencialidad de los datos que en ellos se contienen debiendo ajustar y garantizar su tratamiento y manejo conforme a lo que disponen las normatividades vigentes en materia de datos personales.

En el mismo sentido, se hace del conocimiento que el acceso a los datos de carácter personal incluidos en los documentos solicitados, a los que pudiese tener acceso el receptor, no tiene la consideración legal de comunicación o cesión de datos, sino de simple acceso a los mismos, como elemento necesario para llevar a cabo sus actividades."

NOTA:

Recuerda insertar tu fotografía de identificación, imprimir este documento a doble cara y entregarlo en el departamento de Orientación Educativa.