**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PACHUCA**

 **REGISTRO DE DATOS SOCIOECONÓMICOS**

**HOJA 1/4**

 **FECHA DE REGISTRO:**

|  |
| --- |
| **NOMBRE** |
| **PRIMER APELLIDO:** | **SEGUNDO APELLIDO:** | **Nombre(s):** |
|  |  |  |
| **CURP:** |  |  |
| **Fecha de nacimiento dd/mm/aaaa** | **Lugar de nacimiento** | **Género** |
|  |  | **M** |  | **F** |  |
|  |  |
| **Habla alguna lengua indígena:**  | **Sí** | **No** | **En caso de que si, ¿Cuál?** |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ESCOLARIDAD DEL ALUMNO** |
| **CARRERA:** | **CUATRIMESTRE:** |

|  |
| --- |
| **DOMICILIO** |
| **Calle y Número** | **Localidad o población** | **Colonia** | **Municipio** | **Estado** |
|  |  |  |  |  |
| **Entre que calle:** | **Y calle:** |
| **Alguna referencia de ubicación:** |

|  |
| --- |
| **DATOS FAMILIARES** |
| **Nombre del padre o tutor** | **Edad** | **Ocupación** | **Escolaridad** |
|  |  |  |  |
| **Domicilio:** |
| **Municipio:** | **Estado:** | **C.P.**  | **Teléfono:** |
| **Habla alguna lengua indígena:**  | **Sí** | **No** | **En caso de que si, ¿Cuál?** |
| **Domicilio de trabajo:** | **Teléfono de trabajo:** |
| **No. de hermanos del alumno y edades de sus hermanos:** |
| **Nombre de la madre** | **Edad** | **Ocupación** | **Escolaridad** |
|  |  |  |  |
| **Domicilio:** |
| **Municipio:** | **Estado:** | **C.P.**  | **Teléfono:** |
| **Habla alguna lengua indígena:**  | **Sí** | **No** | **En caso de que si, ¿Cuál?** |
| **Domicilio de trabajo:** | **Teléfono de trabajo:** |
|  |
| **INGRESOS ECONÓMICOS FAMILIARES** |
| **NOMBRE DEL FAMILIAR** | **EMPRESA** | **TELÉFONO** | **PUESTO** | **ANTIGÜEDAD EN AÑOS** | **PERCEPCIÓN MENSUAL** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTALES:** |  |

HOJA 2/4

|  |
| --- |
| **GASTOS MENSUALES** |
| **GASTOS MENSUALES:** | **OBSERVACIONES:** |
| **¿VIVE EN CASA PROPIA?**  |  | **¿CUENTA CON SERVICIOS MÉDICOS?** |  |
| **¿ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA TIENE ALGÚN PADECIMIENTO CRÓNICO O ENFERMEDAD GRAVE?** |  |  |

|  |
| --- |
| **NECESIDADES URGENTES DE LA FAMILIA**MARQUE CON UNA X EN CASO DE QUE LA NECESIDAD SEA URGENTE |
| **SERVICIOS MÉDICOS** |  | **TRABAJO** |  |
| **ALIMENTACIÓN** |  | **TRANSPORTE** |  |
| **VIVIENDA** |  | **EDUCACIÓN** |  |
| **VESTIDO** |  | **SERVICIOS PÚBLICOS** |  |
| **OTROS (ESPECIFIQUE)** |

HOJA 3/4

|  |
| --- |
| **CONDICIONES DE LA CASA HABITACIÓN** |
| **ZONA DE LA CASA HABITACIÓN** | **URBANA** |  | **RURAL** |  | **SEMIURBANA** |  |
| **CARACTERÍSTICAS** |
| **PROPIA** |  | **RENTADA** |  | **PRESTADA** |  | **HIPOTECADA** |  | **CASA SOLA** |  | **DEPARTAMENTO** |  |
| **MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN:** |
| **LOS PISOS SON DE:** | **MOSAICO** |  | **LOSETA** |  | **TIERRA** |  | **DUELA** |  | **CEMENTO** |  | **OTROS****(ESPECIFIQUE)** |
| **LAS PAREDES SON DE:** | **LADRILLO** |  | **CONCRETO** |  | **LÁMINA** |  | **BLOCK** |  | **OTROS (ESPECIFIQUE)** |
| **EL TECHO ES DE:** | **LÁMINA** |  | **LOSA** |  | **OTROS (ESPECIFIQUE)** |

|  |
| --- |
| **EN LA CASA DONDE VIVE CUENTA CON** |
| **SALA** |  | **COMEDOR** |  | **COCINA** |  | **BAÑO** |  | **RECÁMARA** |  | **PATIO** |  |

|  |
| --- |
| **BIENES CON LOS QUE CUENTA SU CASA DONDE VIVE** |
| **REFRIGERADOR** |  | **ESTUFA** |  | **LAVADORA** |  | **ESTEREO** |  | **CAMA** |  | **AUTOMÓVIL** |  |
| **TELÉFONO** |  | **TELÉFONO CELULAR** |  | **TELEVISIÓN** |  | **VÍDEO GRABADORA O DVD** |  | **COMPUTADORA** |  | **INTERNET** |  |

|  |
| --- |
| **SERVICIOS Y BIENES CON LOS QUE CUENTA SU CASA** |
| **LUZ ELÉCTRICA** |  | **LÁMPARAS** |  | **VELAS** |  | **OTROS** |  | **ALUMBRADO PÚBLICO** |  |  |
| **AGUA** |  | **PIPAS** |  | **ACARREO** |  | **POZO** |  | **POTABLE**  |  | **TOMA DOCIMICILIARIA** |  |
| **DRENAJE PÚBLICO** |  | **FOSA SÉPTICA** |  | **LETRINA** |  | **AL AIRE LIBRE** |  | **OTRO (ESPECIFIQUE)** |

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE TODOS LOS DATOS AQUÍ REGISTRADOS SON REALES Y ESTOY CONSCIENTE QUE SERÁN VALIDADOS POR LOS PROCESOS DE REVISIÓN QUE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PACHUCA DETERMINE. ASÍ MISMO ACEPTO SUJETARME A UNA POSIBLE VISITA DOMICILIARIA POR PARTE DE INTEGRANTES DEL COMITÉ DE BECAS.

**PROPÓSITO POR EL CUAL SE RECABAN SUS DATOS PERSONALES Y PROTECCIÓN DE LOS MISMOS.**

**PROPÓSITO POR EL CUAL SE RECABAN SUS DATOS PERSONALES Y PROTECCIÓN DE LOS MISMOS.**

**La Universidad Politécnica de Pachuca ubicada en Carretera Pachuca – Cd. Sahagún, km 20, Ex Hacienda de Santa Bárbara, Rancho Luna, Zempoala, Hidalgo, C. P. 43830; es la responsable del uso y protección de sus datos personales con fundamento en el Artículo 67 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Hidalgo así como a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Hidalgo en sus artículos 1°, 3° frac. I, 34 y 35 informándole lo siguiente:**

**Los datos personales que recabamos de usted, que son necesarias para el servicio que solicita, los utilizaremos para las siguientes finalidades: Evaluación como posible candidato para ingresar como alumno de la Universidad; en caso de tener la calidad de alumno y/o egresado de la Universidad; gestión de campos clínicos para práctica de asignatura; gestión de plaza de internado de pregrado; gestión de plaza de servicio social; evaluación como posible candidato para ocupar algún puesto vacante; en su caso la elaboración de contrato laboral; el cumplimiento de obligaciones legales, fiscales, laborales, seguridad social, entre otras que deriven de la relación laboral; llevar a cabo el proceso de convenios; potenciales procesos administrativos o judiciales que involucren al titular de los datos personales; bolsa de trabajo; gestión de visitas industriales; y gestión de programas de becas.**

**Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales: Nombre completo del estudiante, padres y/o tutor; razón social o denominación; domicilio fiscal; acta constitutiva de la persona moral con inscripción en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio; poder notarial, del representante legal, debidamente inscrita; objeto social o actividades que realizan las personas morales y personas físicas con actividad empresarial, respectivamente; número telefónico fijo y móvil de estudiante, padres y/o tutor, contacto de emergencia; Clave Única de Registro de Población (CURP); Registro Federal de Contribuyentes (RFC); número de seguro social; y dirección de correo electrónico.**

**Además de los datos personales mencionados anteriormente, para las finalidades informadas, utilizaremos los siguientes datos personales considerados como sensibles: calificaciones; certificados de estudio y médico; escuela de procedencia; y lugar y fecha de Nacimiento.**

**Los datos personales jamás serán divulgados ni compartidos con terceros, salvo las excepciones para hacerlo sin el consentimiento del titular de los mismos, establecidas en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Hidalgo.**

**Nota: le informamos que si usted no manifiesta su negativa para llevar a cabo el tratamiento descrito en los apartados anteriores, entenderemos que ha otorgado su consentimiento para hacerlo. salvo lo establecido por los artículos 8 Fracciones I, II y IV y 19 por causas de excepción previstas en la citada ley de protección de datos personales.**

**Se le informa que para las transferencias indicadas con un asterisco (\*datos sensibles) requerimos obtener su consentimiento expreso y por escrito.**

**La última actualización y/o modificación del presente aviso es la indicada al final del mismo, situación que también podrá informarse directamente en las oficinas de esta área responsable de la protección de sus datos o a través de la página web institucional.**

**Usted tiene derecho a conocer qué datos personales tenemos de usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que les damos (acceso). Asimismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (rectificación); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la normativa (cancelación); así como oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (oposición). Estos derechos se conocen como derechos ARCO.**

**Los datos de contacto de la Unidad de Transparencia del Poder Ejecutivo, quién gestionará las solicitudes para el ejercicio de derechos ARCO, asimismo auxiliará y orientará respecto al ejercicio del derecho a la protección de datos personales, son los siguientes: Camino Real de la Plata, Núm. 301, Lote 62, Super Mza. 2, lote condominal 03, corredor comercial mixto, Zona Plateada, C.P. 42084, teléfonos (01 771) 71 8 62 15 o 79 7 52 76, Pachuca de Soto, Hidalgo, E-mail: dgtg.trasparencia@hidalgo.gob.mx**

**Última fecha de actualización. 29/04/2020**

|  |
| --- |
| **VISITA DOMICILIARIADIAGNÓSTICO** |
|  |
|  |

 **NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

**HOJA 4/4**

**NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR**