

Entrevista: Día Hora Trabajadora Social:

Documentación (a completar por la Trabajadora Social al finalizar la entrevista):

Incompleta (falta):.....

Completa (fecha):.....

DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos consignados en la presente solicitud se ajustan estrictamente a la verdad y me comprometo a comunicar cualquier modificación en los mismos inmediatamente producida. Si incurriera en falsedad en esta declaración, acepto la sanción que me corresponda, además de la caducidad de la beca y la devolución de lo indebidamente percibido.

- Por favor, escribir con LETRA CLARA las respuestas a desarrollar.

- En el caso de opciones a responder: marcar con una X la respuesta que corresponda.

1- DATOS PERSONALES

1.A- Apellido y Nombre: _____

1.B- Nombre elegido/autopercebido (solo las personas que por identidad y expresión de género, no se identifican con el nombre y sexo registrado en el DNI): _____

1.C- Fecha de Nacimiento: _____

1.D- Edad: _____

1.E- DNI: _____

1.F- CUIL: ____ - _____ - ____

1.G- Género: Femenino ____ Masculino ____ Otro _____

1.H- Estado Civil: Soltero/a ____ Casado/a o unión de hecho ____ Viudo/a, separado/a o divorciado/a ____

1.I- País de nacimiento: _____

1.J- Domicilio actual: _____

1.K- Barrio: _____

1.L- Ciudad: _____ 1.M- Provincia: _____

1.N- Distancia en kilómetros entre el domicilio actual y el lugar donde vas a cursar estudios universitarios (completar solo si sos del interior): _____

2- DATOS DE CONTACTO

2.A- Número de teléfono fijo donde se te pueda ubicar: (_____) _____

2.B- Número de teléfono celular: (_____) _____

Es necesario que sí o sí dejes constancia de los dos contactos solicitados. Aclara si es tuyo o la persona por quien se puede preguntar para dejarte un mensaje.

2.C- Correo electrónico: _____

2.D- Perfil de Facebook: _____

3- TRAYECTORIA ACADÉMICA

3.A- ¿Estás cursando el último año del secundario? Sí ____ No ____

3.B- Si ya egresaste, año de egreso del nivel secundario: _____

3.C- Escuela donde cursas o cursaste: _____

3.D- Barrio: _____

3.E- Orientación: _____

3.F- Modalidad: Público ____ Privado ____ Semi-privado ____

3.G- Monto Cuota: \$ _____ 3.I- Tiene Beca: Si ____ No ____

3.H- Si finalizaste el secundario en años anteriores ¿Cursaste otros estudios universitarios o terciarios?

Si ___ No ___ ¿Cuáles? _____

3.I- ¿Cómo te enteraste de la convocatoria a Becas de Ingresantes UNC?

Página de la UNC ___ Amigos/as ___ Familiares ___

Escuela ___ Otros ___ ¿Cuál? _____

3.J- ¿Tuviste Beca de Ingresante de la UNC en años anteriores?

Si ___ No ___ Año de otorgamiento: _____

3.K- ¿Sos actualmente beneficiario de Progresar u otra Beca? No ___ Si ___ ¿Cuál? _____

4- ESTUDIOS EN 2018

4.A- ¿Qué carrera/s estás pensando estudiar? _____

4.B- ¿Hiciste algún acercamiento a la UNC? (*búsqueda de información, averiguaciones por cualquier medio, visita a ciudad universitaria, etc*)

No ___

Si ___ ¿Cuál? _____

¿Con quién? Amigos/as ___ Familiar/es ___ Organizaciones sociales y/o políticas ___

Escuela ___ Otro/s ___ ¿Quién/es? _____

4.C- ¿Te estás preparando o pensás prepararte para el ingreso?

No ___

Si ___ ¿Cómo? _____

¿Con quién? Amigos/as ___ Familiar/es ___ Organizaciones sociales y/o políticas ___

Profesor particular ___ Escuela ___ Academia ___ Otro/s ___ ¿Cuál? _____

4.D- ¿Tus profesores/as y/o tu Escuela, participaron de alguna iniciativa conjunta con la UNC?

No ___ Si ___ ¿Cuál?

Muestra de carreras en tu lugar de origen ___ Muestra de carreras en Ciudad Universitaria ___

Otras muestras de carreras ___ "Proyectando desde las escuelas" ___

Taller de orientación vocacional de la SAE ___ Otra: ¿Cuál? _____

4.E- ¿Tenés acceso a Internet?

No ___

Si ___ Casa ___ Ciber ___ Escuela ___ Celular ___ Otro ___

¿Con qué frecuencia accedes a Internet? _____

¿Qué uso más frecuente le das? Redes sociales ___ Estudio ___ Otros ___ ¿Cuál? _____

4.F- ¿Utilizás correo electrónico? Si ___ No ___

4.G- ¿Tenés conocimiento de Word, Excel, Power Point? Si ___ No ___ Nivel Básico o Avanzado? ___

4.H- ¿Tenés familiares directos/as o vinculados cursando estudios universitarios y/o terciarios? (*madre, padre, hermanos/as, hijos, pareja, etc.*)

| Parentesco | Institución | Carrera | Año en curso |
|------------|-------------|---------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

5-SITUACIÓN SOCIO - ECONÓMICA FAMILIAR

5.A- ¿De quién dependes económicamente?

- Familia de origen (*padre, madre, hermanos/as*) ____
- Familia vincular (*pareja propia, hijos/as propios/as*) ____
- Me mantengo solo ____
- Otro (*familiares de segundo grado u otras personas*): ¿Quién? _____

5.B- Teniendo en cuenta el origen de los ingresos, completa los cuadros que presentamos a continuación.

Cuadro: Familia de origen (*completar con los datos de todos los miembros del grupo familiar conviviente y/o de quienes dependes económicamente independientemente que aporten o no económicamente*)

| Apellido y Nombre | Parentesco | Edad | Estado Civil | Nivel Educativo alcanzado ¹ | Ocupación | Ingreso (trabajos, jubilación, pensión, PROGRESAR, becas, Asig. Univ. H, etc) |
|-------------------|------------|------|--------------|--|-----------|--|
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |

¿El grupo familiar percibe algún ingreso extra? (*cuota alimentaria, cobro de alquiler, aporte de otro miembro de la familia, etc.*) Si ____ \$ _____ En concepto de _____
No ____

Cuadro: Familia Vincular (*completar en caso de matrimonio, unión de convivencia, unión de hecho o si tenés hijos/as independientemente que aporten o no económicamente*)

| Apellido y Nombre | Parentesco | Edad | Estado Civil | Nivel Educativo alcanzado | Ocupación | Ingreso (trabajos, jubilación, pensión, PROGRESAR, becas, Asig. Univ. H, etc) |
|-------------------|------------|------|--------------|---------------------------|-----------|--|
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |

¿El grupo familiar percibe algún ingreso extra? (*cuota alimentaria, cobro de alquiler, aporte de otro miembro de la familia, etc.*) Si ____ \$ _____ En concepto de _____
No ____

5.C- ¿Tenés a cargo hijos/as menores de edad y/o algún familiar con enfermedad o discapacidad?

No ____ Si ____ ¿Quién/es? _____

¹ Sin estudios, Primaria incompleta, Primaria completa, Secundaria incompleta, Secundaria completa, Terciario incompleto, Terciario completo, Universitario incompleto, Universitario completo.

6- TRABAJO

6.A- ¿Trabajas actualmente? Sí ___ No ___ **Si tu respuesta en "No", continúa en la pregunta 6.F**

6.B- ¿Cuántos días a la semana los hacés? _____ ¿Cuántas horas por día? _____

6.C- ¿En qué trabajás? _____

6.D- Condición laboral: Formal (en blanco) ___ Informal (en negro) ___

6.E- ¿Cuanto ganas mensualmente? \$ _____

6.F- Si no trabajás actualmente ¿lo hiciste antes? Si ___ No ___ ¿Dónde? _____

¿Por cuánto tiempo? _____ Formal ___ Informal ___

7- VIVIENDA

7.A- La casa en la que vive el grupo familiar es: _____

a- Propia (aunque no esté escriturada); b- Cedida por familiares; c- Prestada por terceros; d- Vivienda en el lugar de trabajo (contratistas, caseros, etc); e- Ubicada en terrenos fiscales o asentamientos precarios; f- Alquilada; g- Paga un plan o hipoteca.

- Si alquila o paga un plan o hipoteca, ¿cuánto es el monto del alquiler o cuota mensual? \$ _____

- ¿Comparte terreno con otra vivienda? Si ___ No ___

7.B- Cantidad de integrantes bajo el mismo techo (incluido/a el/la solicitante): _____

7.C- Cantidad de ambientes en la casa ___ Detallar (por ej: cocina, baño, dormitorios, etc): _____

- ¿Hay en ella espacio apropiado para estudiar? Si ___ No ___

7.D- ¿Comparte vivienda con otro grupo familiar? Si ___ No ___

7.E- Si no vivís en Córdoba actualmente ¿dónde pensás vivir cuando vengas a estudiar? _____

_____ ¿Con quién? _____

¿Averiguaste costos de vivienda? Si ___ No ___ Gastos proyectados aprox. \$ _____

8- TRANSPORTE

8.A- ¿Tiene medio de movilidad tu familia? Sí ___ No ___ Tipo _____ Marca _____ Año _____

8.B- ¿Tenés medio de movilidad propio? Si ___ No ___ ¿Cuál? _____

8.C- ¿Sos actualmente beneficiario del Boleto Educativo Gratuito? Si ___ No ___

8.D- ¿Tenés gastos extras de transporte público? Si ___ No ___ ¿Cuánto aproximadamente? \$ _____

8.E- ¿Para asistir a la Facultad vas a necesitar transporte público diariamente? Si ___ No ___

8.F- ¿Tenés transporte directo desde tu barrio a tu Facultad? Si ___ No ___

9- SALUD

9.A- ¿Tenés cobertura médica? Si ___ No ___

¿Cuál? Obra Social ___ Mutual ___ Pre paga ___ Nombre: _____

9.B- ¿En dónde te atendés para cuidar tu salud? (hospital, centro de salud, dispensario, clínica, consultorio privado, etc.) _____

9.C- ¿Cuál fue tu último examen médico? _____

9.D- Si vos o algún miembro de tu familia está realizando algún tratamiento médico, indicalo en el siguiente cuadro.

| Parentesco | Nombre y Apellido | Tipo de enfermedad | Desde cuando la padece | Está en tratamiento, ¿dónde? | % que cubre la obra social o mutual | Gastos aproximados |
|------------|-------------------|--------------------|------------------------|------------------------------|-------------------------------------|--------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

10- DISCAPACIDAD

10.A- ¿Presentás alguna condición bio-física/discapacidad que limita la realización de tus actividades o restringe tus posibilidades de participación?

Si ___ No ___ **Si tu respuesta en "No", continúa en la pregunta 8.G**

10.B- ¿Qué tipo de condición bio física? _____

10.C- Esta condición bio-física/discapacidad presenta un carácter: Permanente _____ Temporario _____

10.D- ¿Tenés Certificado de Discapacidad? Si ___ No ___

10.E- Por esta condición ¿Requerís de apoyos técnicos o tecnológicos en tu vida cotidiana y/o para tu desempeño académico? (*silla de ruedas, movilidad para traslados, bastón, audífonos, etc*)

Si ___ ¿Cuál/es? _____ No ___

10.F- Si requerís esos apoyos, ¿Actualmente contás con el /ellos? Si ___ No ___

10.G- ¿Algún familiar directo (*padre, madre, hermanos/as*) presenta alguna condición bio-física/discapacidad que limita la realización de tus actividades o restringe sus posibilidades de participación?

Si ___ ¿Quién?: _____ No ___

10.H- ¿Qué tipo de condición bio física? _____

10.I- Esta condición bio-física presenta un carácter: Permanente ___ Temporario ___

10.J- ¿Tiene Certificado de Discapacidad? Si ___ No ___

11. En este espacio podrás desarrollar otra información adicional que no esté contemplada en el formulario y consideres necesario hacer conocer en tu condición de estudiante ingresante a la Universidad Nacional de Córdoba:
