

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

(Universidad del Perú, Decana de América)

**FICHA DE EVALUACIÓN SOCIAL DEL ESTUDIANTE**

Esta Ficha tiene valor de Declaración Jurada, por tanto sírvase a dar la información veraz. La Universidad se reserva el derecho de aplicar las sanciones correspondientes.

Instrucción: la ficha de evaluación tiene ocho secciones. Por favor lea las instrucciones al inicio de cada sección y conteste la alternativa a los que usted piensa. Muchas gracias.

**1. DATOS GENERALES:** Por favor marque con aspa y complete los espacios en blanco**.**

1.1. Apellido Paterno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1.2.Apellido Materno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.3. Nombres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.4. Sexo **F ( ) M ( )** 1.5. Tipo de documento de identidad **DNI ( ) C. Ext. ( ) N°**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.6. Religión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.7. Lugar de nacimiento: Región / departamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.8. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 1. 9. Edad (años cumplidos): \_\_\_\_\_

1.10. Procedencia del colegio secundaria: Nacional ( ) Particular ( ) Otro (Especifica): ………………………………

1.11. Estado civil y/o conyugal: Soltero/a ( ) Casado/a ( ) Conviviente ( ) Separado/a ( ) Divorciado/a ( ) Viudo/a ( )

1.12. Dirección actual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jr./calle/ Av. N°/ Mz. y lote Urb./Asoc./AA .HH. Distrito

1.13. Trabaja: **SI ( )** *Pase a la pregunta 1.14 y 1.15*  **NO ( )** *Pase a la pregunta 1.16 y sgtes*.

1.14. Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Remuneración\_\_\_\_\_\_ 1.15. Teléf. trabajo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.16. Teléf. casa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1.17. Teléf. celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.18. Correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.19. Teléfono de emergencia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.20. Nombre de la persona y parentesco en caso de emergencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.21. Dirección de la familia en provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.22. Teléfono de la familia en provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 1.23. Nombre del familiar en provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.24. Cuenta con seguro: 1. EsSalud ( ) 2. SIS gratuito ( ) 3. SIS independiente ( ) 4. Autoseguro ( )

5. Seguro Privado ( ) 6. Otros (Especifica) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.25. Grupo Sanguíneo \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 1.26. Factor RH \_\_\_\_\_\_\_\_ 1.27. Alergias (Especifica): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.28. Presenta algún tipo de discapacidad: **SI ( )** Pasar a la pregunta 1.29 y 1.30 **NO ( )** Pasar a la pregunta 1.31

1.29. Marque con X el tipo de discapacidad:

1. Motora ( ) 2. Visual ( ) 3. Auditiva ( ) 4. Mental ( )

1.30. Esta registrado en (puede marcar las dos opciones): 1.OMAPED ( ) 2. CONADIS ( ) N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.31. Tu hogar está registrado en SISFOH: 1. **SI ( )** Pasar a la pregunta 1.32 2. **NO ( )** Pasar a la pregunta 2.1 y sgtes.

132. Marca con X Indicar la calificación registrada en su hogar: 1. Pobre ( ) 2. No pobre ( ) 3. Pobre extrema ( )

|  |  |
| --- | --- |
| **2. DATOS ACADEMICOS:** Por favor marque aspa y complete los espacios en blanco. | |
|  | |
| 2.1. **Pregrado ( )**  2.2. Facultad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.3. E.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.4. Código de Matricula | 2.5. **Posgrado** ( )  2.6. Facultad  2.7. Maestría ( ) Doctorado ( ) 2da Especialización ( ) Diplomado ( )  2.8. Código de Matricula\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**3. COMPOSICION FAMILIAR Y SU SITUACIÓN DE SALUD:** Por favor complete los datos que corresponda**.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **3.1. Núcleo de Convivencia**   **3.1.1. Apellidos y Nombres** | **3.1.2.Edad** | **3.1.3.**  **Parentesco** | **3.1.4.**  **Grado Inst.** | **3.1.5**  **Ocupación** | **3.1.6.**  **Aporte Económico S/.** | **3.1.7.**  **Enfermedad** | **3.1.8.**  **Discapacidad (Enumerar del 1 al 4 anteriormente mencionadas)\*** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **3.2. Extra familiar** 2. **3.2.1. Apellidos y Nombres** | **3.2.2.Edad** | **3.2.3.**  **Parentesco** | **3.2.4.**  **Grado Inst.** | **3.2.5.**  **Ocupación** | **3.2.6.**  **Aporte Económico S/.** | **3.2.7.**  **Enfermedad** | **3.2.8.**  **Discapacidad\*** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |

***\* Discapacidad: 1. Motora, 2. Visual, 3. Auditiva, 4. Mental***

**4. DATOS DE LA VIVIENDA:** Por favor marque con aspa(X) y complete**.**

|  |
| --- |
| 4.1.. Tenencia: Propia cancelada ( ) Propia por cancelar ( ) Alquilada ( ) Alojado / becario ( ) OTRO  4.2. Tipo: Casa independiente ( ) Dpto. en edificio ( ) Vivienda en quinta ( ) Cuarto/habitación ( )    4.3. ¿Cuántas habitaciones tiene tu vivienda exclusivamente para dormitorio?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Material de construcción:**  4.4. Techo: Concreto ( ) Calamina / eternit ( ) Madera / estera ( ) Otro ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Especificar  4.5.. Pared: Ladrillo revestido ( ) Ladrillo no revestido ( ) Madera / drywall ( ) Adobe / estera ( ) Otro ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Especificar  4.6. Piso: Parquet ( ) Loseta / vinílico ( ) Cemento ( ) Tierra ( ) Otro ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Especificar |
| **Servicios Básicos:**  4.7. Agua: Conexión domiciliaria ( ) Pozo ( ) Pilón ( ) Por cisterna ( ) Otro ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Especificar  4.8. Desagüe: Conexión a red ( ) Letrina / silo ( ) Ninguno ( ) Otro ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Especificar    4.9. Energía Eléctrica: **SI ( ) NO ( )** Anote otro tipo de energía\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4.10. Otros servicios:  Teléfono ( ) Cable ( ) Internet ( ) No tiene ( ) Anote otro tipo de servicio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

**5. SITUACION ECONOMICA:** Por favor indicar los ingresos y gastos

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5.1. Ingresos Económicos**   1. Ingresos económicos de los miembros: S/.   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Ingresos por becas S/.   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Otros Ingresos económicos (alquileres,   pensión judicial, envío del extranjero o  Provincia, etc.): S/.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **5.3. Gasto mensual**  **promedio familiar** | **Rubro** | **Monto S/.** |
| Alimentación |  |
| Movilidad |  |
| Vivienda |  |
| Salud |  |
| Educación |  |
| **5.2. Ingreso Total Familiar (a + b + c) = S/.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   * Menos de S/. 750.00 ( ) * De S/. 751.00 a S/. 1,500.00 ( ) * De S/. 1,501.00 a S/. 2,250.00 ( ) * Más de S/. 2,250.00 ( ) | Recreación |  |
| Deudas |  |
| Otros |  |
| **TOTAL** |  |

**6. RECREACION Y OTRAS ACTIVIDADES** Por favor marque y complete si fuese necesario.

|  |
| --- |
| 6.1. ¿Practicas deportes? **SI ( )**  ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **NO ( )**  6.2. ¿Practicas alguna actividad artística? **SI ( )** ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **NO ( )**  6.3. ¿Practicas otras actividades sociales? **SI ( )** ¿Cuáles? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **NO ( )** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7. APTITUDES Y HABILIDADES: Por favor marque con aspa la opción que usted considera conveniente.** | | |
| **7.1. Aptitudes personales**   1. Respeto ( ) 2. Sinceridad ( ) 3. Calma ( ) 4. Solidaridad ( ) 5. Otro ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **7.2. Habilidades profesionales**   1. Trabajo en equipo ( ) 2. Liderazgo ( ) 3. Control del estrés ( ) 4. Capacidad analítica ( ) 5. Argumentación ( ) 6. Innovación ( ) 7. Iniciativa ( ) 8. Otro ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **7.3. Habilidades Sociales.**   1. Empatía ( ) 2. Liderazgo ( ) 3. Interrelación con otros ( ) 4. Escucha activa ( ) 5. Persuasión ( ) 6. Asertividad ( ) 7. Otro ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |
| --- |
| **8. Elaborar un croquis de tu casa y dar, un punto de referencia (Hospital, iglesias, colegios…etc.)** |

|  |
| --- |
| **GRACIAS POR TU COLABORACIÓN** |

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ /\_\_\_\_/ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del alumno

**OBSERVACION DE LA TRABAJADORA SOCIAL: Con respecto al Profesional.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**EVALUACION DE RIESGO SOCIAL: ARS ( ) MRS ( ) BRS ( )**

………………….……………………….

Firma y sello del/a Trabajador/a Social

Nº de Colegiatura: ……………………..