GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
Solicitud de Inscripción
PROGRAMA JEFAS DE FAMILIA

Secretaría de DESARROLLO SOCIAL

Fecha: _____ **FOLIO** _____

Nombre: _____
Fecha de Nacimiento: _____ **C.U.R.P.:** _____
Calle: _____ **Número:** _____ **Colonia:** _____
Entre calles: _____ **Y** _____
Municipio: _____ **Teléfono:** _____

Indicador	Respuesta
1. ¿Es usted Madre Jefa de Familia? "La Jefa de Familia es el principal sostén económico de la familia, es decir de quien dependen económicamente los miembros con quienes convive en su hogar".	**SÍ** **NO**
2. ¿Cuál es su Estado Civil?	**Soltera** **Casada** **Viuda** **Divorciada** **Unión libre** **Casada con Esposo en el Penal** **Casada con Esposo con discapacidad** **Otro:** _____
3. ¿Recibe usted alguna ayuda económica como...?	**Pensión** **Jubilación** **Ayuda (remesas) de algún familiar que vive en el extranjero** **Otros:** _____
4. ¿Tiene hijos menores o igual a 15 años que viven con usted?	**SÍ** **¿Cuántos?** _____ **Edades** _____ **NO**
5. Lugar de Nacimiento	**¿Cuántos años tiene de vivir en Nuevo León?** _____
6. ¿Usted trabaja actualmente?	**SÍ** **Horarios de trabajo** _____ **NO** **Período sin laborar** _____

Este programa es de carácter público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al Desarrollo Social.

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
Solicitud de Inscripción
PROGRAMA JEFAS DE FAMILIA

Secretaría de DESARROLLO SOCIAL

7. ¿Cuántos miembros del hogar tienen 17 años o menos?	**Cuatro o más**	**a**
	Tres	**b**
	Dos	**c**
	Uno	**d**
	Ninguno	**e**
8. ¿Hasta qué año o grado aprobó la jefa/esposa del hogar en la escuela?	**Ninguno**	**a**
	Primaria de 1 a 3 años	**b**
	Primaria 4 años hasta 3 años de secundaria	**c**
	Preparatoria o bachillerato 1 - 3 años	**d**
	Normal, Carrera Técnica o Comercial	**e**
	Profesional, Maestría o Doctorado	**f**
	No hay jefa/esposa	**g**
9. ¿Cuántos miembros del hogar trabajan con un contratro escrito de base, planta, o por tiempo indefinido?	**Ninguno**	**a**
	Uno	**b**
	Dos o más	**c**
10. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?	**Tierra**	**a**
	Cemento o firme	**b**
	Otro material	**c**
11. ¿De dónde viene el agua para el servicio sanitario de su vivienda?	**No hay excusado o no se le puede echar agua**	**a**
	Le echan agua con cubeta	**b**
	Tiene descarga directa	**c**
12. ¿Su vivienda tiene fregadero o tarja?	**No**	**a**
	Sí	**b**
13. ¿Qué combustible utiliza con mayor frecuencia para cocinar o calentar sus alimentos?	**Leña**	**a**
	Otro combustible	**b**
14. ¿Su hogar cuenta con licuadora?	**No**	**a**
	Sí	**b**
15 ¿Su hogar cuenta con plancha eléctrica?	**No**	**a**
	Sí	**b**

Este programa es de carácter público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al Desarrollo Social.

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
Solicitud de Inscripción
PROGRAMA JEFAS DE FAMILIA

Secretaría de DESARROLLO SOCIAL

16. ¿Con cuántos televisores cuenta su hogar?

- **Ninguno** ..... **a**
- **Uno** ..... **b**
- **Dos** ..... **c**
- **Tres o más** ..... **d**

17. En total, cuántas personas viven en el domicilio?

18. En el domicilio, ¿Vive alguna persona con Discapacidad? (Considerar al solicitante para Programas Diferentes a Discapacidad)

- **No**
- **Sí**

19. En el domicilio, ¿Vive algún Adulto Mayor? (Considerar al solicitante para Programas Diferentes al Adulto Mayor)

- **No**
- **Sí**

20. ¿Cuenta con Seguro Social (IMSS, ISSSTE, PEMEX, CLÍNICA DE MAESTROS, Seguro Popular)

- **No**
- **Sí**

21. ¿Cuenta con Vivienda Propia?

- **No**
- **Sí**

22. ¿De qué material es la mayor parte del techo de la vivienda?

- **Placa**
- **Lámina de cartón**
- **Lámina galvanizada**
- **Otro material** _____

23. ¿Cuántas personas laboran formalmente con contrato ó negocio propio en el hogar?

_____

Solicitante	**Levantó registro**	**Validó**
_____	_____	_____
Nombre y Firma	*Nombre y Firma*	*Nombre y Firma*

"Declaro bajo protesta de decir verdad que la información contenida en estos documentos son ciertos y estaré sujeta a la revisión por la instancia correspondiente", así mismo que fui informada de los requisitos del programa.

Se considera como información confidencial aquella que se refiere a los datos personales. La información que a continuación se recibirá, se ingresará a una base de datos donde solo el personal adscrito a la Secretaría de Desarrollo Social podrá conocerla para su debido tratamiento. Es de carácter obligatorio y de no proporcionarlos no se podrá llevar a cabo su trámite. La información que se proporcione podrá ser rectificada o cancelada, mediante la presentación de su solicitud respectiva. El personal que tiene acceso a sus datos personales cuenta, por escrito, con su compromiso de mantener la confidencialidad