

DATOS DE LA MADRE:

Nombre completo:

Celular:

Edad:

Ocupación: Empresa o Institución:

Correo electrónico:

Omitir en caso de que sea el mismo que el del solicitante

Domicilio:

Calle y Número: Colonia:

Ciudad: Estado: País: C.P.

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A (Preferentemente dentro de la Ciudad de Puebla):

Nombre: Parentesco:

Tel.casa Celular:
Lada 7 dígitos

Nombre: Parentesco:

Tel.casa Celular:
Lada 7 dígitos

ASPECTOS GENERALES Y DE CONVIVENCIA

1. ¿Has vivido fuera de tu casa antes? Sí No ¿Cuánto tiempo?

Motivo:

2. La decisión de vivir en Residencias UPAEP depende principalmente de:

Mí Mis padres Ambos

Otra

3. ¿Cuáles son las razones que te motivan a solicitar vivir en Residencias UPAEP?

4. Describe la manera en que buscas solucionar conflictos con las personas con las que convives a diario?

5. ¿Qué estrategias tienes para adaptarte a situaciones nuevas de convivencia?

6. ¿Qué tipo de situaciones NO te gustaría vivir durante la convivencia con tu compañer@ de habitación?

7. ¿Tienes preferencia en compartir habitación con alguien que conozcas que sea de reingreso o nuevo ingreso?

Sí No

Nombre:

8. Explica brevemente las razones por las que te gustaría compartir habitación con esa persona:

9. En caso de no tener preferencia por alguna persona, marca las características deseadas de tu compañer@ de habitación:

Extranjero Mexicano Nuevo ingreso Reingreso

10. ¿En qué horario prefieres estudiar?

Madrugada Mañana Tarde Noche
Solo Pareja Grupo

11. ¿Toleras cierto ruido al estudiar (música, TV, voces, etc.)? Sí No

12. ¿A qué hora acostumbras ir a dormir?

13. ¿Qué tan importante es para ti el orden y la limpieza?

Poco importante Más o menos importante Muy importante

14. ¿Cómo consideras que son tus hábitos de higiene (personal, ropa, trastes, etc.)?

Poco estrictos Regular Muy estrictos

IMPORTANTE : Las asignaciones de las habitaciones en Residencias Universitarias están sujetas a la disponibilidad de las mismas. Se tomarán en cuenta tus respuestas en esta sección, aunque el resultado de la asignación no dependa de ellas.

ASPECTOS FORMATIVOS

15. ¿Has participado en algún tipo de grupo, asociación o equipo? Sí No

¿De qué tipo (cultural, deportivo, religioso, etc.)?

16. ¿Qué actividades realizas o realizabas ahí?

17. ¿Cuál es tu pasatiempo favorito?

¿Con qué frecuencia lo realizas? Diario Una vez por semana Una vez por mes

Otro Explica:

18. Desde el término de tu bachillerato ¿dejaste de estudiar un semestre o más?

Sí No Motivo:

--

19. ¿Cuáles eran tus actividades principales durante este tiempo?

20. ¿Has obtenido algún tipo de reconocimiento durante el bachillerato?

Sí No ¿Cuál?

21. Indica si vas a revalidar materias de otra Universidad: Sí No

De cuál carrera o Licenciatura: Número de semestres cursados:

22. ¿Tienes o tendrás algún tipo de beca en la Universidad?

Sí No ¿Cuál? Porcentaje:

ASPECTOS FÍSICOS Y DE SALUD

23. Tipo de sangre:

24. ¿Tienes algún tipo de padecimiento crónico o congénito? Sí No ¿Cuál?

25. ¿Padeces alguna enfermedad actualmente? Sí No ¿Cuál?

26. ¿Estás sometid@ a algún tratamiento médico? Sí No

¿Cuál? Medicamentos:

Dosis:

27. ¿Has estado bajo tratamiento psicológico? Sí No

Motivo:

¿Continúa el tratamiento? Sí No ¿Por qué?

28. ¿Has estado bajo tratamiento psiquiátrico? Sí No

Motivo:

¿Continúa el tratamiento? Sí No ¿Por qué?

Nombre de los medicamentos y dosis:

29. ¿Tienes algún tipo de alergia? Sí No ¿Cuál?

30. ¿Tienes algún tipo de discapacidad? Sí No ¿Cuál?

31. ¿Tienes alguna lesión grave? Sí No ¿Cuál?

32. ¿Fumas? Sí No

IMPORTANTE: En el siguiente espacio anota la información que no se te ha preguntado y que consideres que nosotros debemos conocer:

PREGUNTAS ADICIONALES

33. Marca los aparatos eléctricos que vas a traer (solo los que están permitidos en el reglamento)

Laptop Impresora Frigobar (90cmX60cmX55cm)

34. ¿Traerás automóvil? Sí No

Marca: Color: Placas y estado:

NOTA: El espacio para el auto está sujeto a la disponibilidad de espacios

INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA RESPONDER POR LOS PADRES/TUTORES DEL SOLICITANTE

35. **Describe** en qué situaciones su hij@ le consulta para tomar decisiones importantes:

36. ¿Cuáles son los acuerdos previos a los que ha llegado con su hij@ al estar lejos de casa?

37. ¿Con qué frecuencia y a través de qué medio será la comunicación entre su hij@ y usted a partir de su ingreso a Residencias UPAEP?

IMPORTANTE: En el siguiente espacio anote información acerca de su hij@ que le preocupe o que considere que nosotros debemos conocer:

** Si requiere de más espacio, siéntase en la libertad de anexar hojas*

Al firmar este documento declaramos que la información que proporcionamos es verídica, por lo que asumimos toda la responsabilidad de su contenido. Así mismo nos comprometemos a cumplir con las políticas, normas, disposiciones y procedimientos de Residencias Universitarias UPAEP.

Nombre y fiirma del solicitante

Nombre y firma del padre, madre o tutor