



UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
OFICINA UNIVERSITARIA DE DOCUMENTACIÓN ESTUDIANTIL-OUDE-
FORMULARIO DE INFORMACIÓN ESTUDIANTIL (PREGRADO)
AÑO LECTIVO 201__ - 201__

La información es estrictamente confidencial y será utilizada únicamente con fines estadísticos

Nota: Por favor, en las preguntas abiertas llene con letra imprenta, el formulario está habilitado para que se llene directamente desde el lector de PDF y en el caso de las preguntas de opción marque el cuadro de la respuesta.

Foto

I. UBICACIÓN DE ESTUDIOS

1. Facultad	2. Escuela	3. Carrera	2. Modalidad
_____	_____	_____	Presencial 1 Semipresencial ... 2

II. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

4. Identificación	5. Sexo	
_____	Hombre 1 Mujer 2	
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres		

6. Fecha de nacimiento	7. Lugar de nacimiento	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Año Mes Día	_____	
	Cantón Provincia País	
8. Nacionalidad	9. Estado civil	
_____	Soltero 1 Divorciado 4 Casado 2 Unión Libre 5 Viudo 3 Separado 6	
10. Número de cédula de ciudadanía o pasaporte		
<input type="text"/>		
11. Dirección domiciliaria actual	12. N°. telf. domicilio	
_____	<input type="text"/>	
Calle y N°. Ciudad	13. Email	
14. Trabaja actualmente?	15. Tipo de Institución en la que trabaja	16. N°. telf. trabajo
SI 1 → Pase a la pregunta 15 NO 2 → Pase a la pregunta 17	Pública 1 Privada extranjera ... 3 Privada nacional ... 2	<input type="text"/>

III. INFORMACIÓN SOBRE EL BACHILLERATO

17. Nombre del colegio en el que se graduó		

18. Tipo de plantel	19. Título obtenido en:	20. Especialización
Fiscal 1 Municipal 2 Particular Laico 3 Particular Religioso 4 Fiscomisional 5 Otro _____ especifique	Ciencias 1 Técnico 2 Artes 3 Polivalente 4 Otro _____ especifique	_____
		21. Calificación de grado
		<input type="text"/> <input type="text"/>

IV. REGISTRO ACADÉMICO

<p>22. Condición del registro</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> Primera vez 1 Continuación 2 Reingreso 3 </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Cambio de carrera 4 Cambio de Facultad 5 Cambio de Universidad ... 6 </div>	<p>23. Curso <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>24. Quimestre <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>25. Semestre <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>26. Número de matrícula</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> Primera 1 Segunda 2 Tercera 3 </div> <p>27. Materias de arrastre N° <input type="text"/></p> <p>_____</p> <p>_____</p>
	<p>28. Nombre de la Carrera anterior</p> <p>29. Facultad o Universidad anterior</p>	

V. CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA

<p>30. Financiamiento de los estudios</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> Propio..... 1 Padres..... 2 Hermano/s..... 3 Abuelos..... 4 Tío/s..... 5 </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Otro _____ </div>	<p>→ Pase al numeral 32</p> <p>→ Pase al numeral 31</p>	<p>31. Ingreso Mensual</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Padres..... <input type="text"/> Hermano/s... <input type="text"/> Abuelos..... <input type="text"/> Tío/s..... <input type="text"/> Otro..... <input type="text"/> </div>	<p>32. Ingreso del Estudiante</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Sueldo..... <input type="text"/> Beca..... <input type="text"/> Crédito..... <input type="text"/> Otros..... <input type="text"/> </div>
<p>33. Egresos Familiares Mensuales</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Alimentación... <input type="text"/> Arriendo..... <input type="text"/> Educación..... <input type="text"/> Salud..... <input type="text"/> Servicios Básicos <input type="text"/> Vestuario..... <input type="text"/> Otros..... <input type="text"/> </div>	<p>34. Vivienda</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Propio..... 1 Arrendada..... 2 Familiar..... 3 Anticresis..... 4 Hipotecada..... 5 Prestada..... 6 Otro _____ especifique </div>	<p>35. Servicios Básicos</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Agua Potable..... 1 Agua Entubada... 2 Energía Eléctrica. 3 Alcantarillado.... 4 Recolección, Basura. 5 Teléfono..... 6 </div>	

VI. INFORMACIÓN ADICIONAL

<p>36. Tiene alguna discapacidad?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> No..... 1 Si..... 2 </div>	<p>→ Fin de la encuesta</p> <p>→ Pase al numeral 37</p>	<p>37. Discapacidad</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Auditiva..... 1 Física..... 2 Intelectual..... 3 Visual..... 4 Multidiscapacidad... 5 </div>
<p>38. Tiene asistencia médica</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> No..... 1 Si..... 2 </div>	<p>→ Fin de la encuesta</p> <p>→ Pase al numeral 39</p>	<p>39. Indique el tipo de asistencia médica</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> Pública..... 1 Privada..... 2 Universitaria..... 3 </div>

DECLARO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERACES; EN CASO DE QUE ASÍ LO REQUIERA LA UNIVERSIDAD CENTRAL, ME COMPROMETO A PRESENTAR DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

<p>_____</p> <p>Firma de recepción</p>	<p>_____</p> <p>Firma del estudiante</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Fecha de recepción</p>
--	--	--