



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA APAN, HIDALGO. ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

ESTUDIO INTEGRAL.

Fecha de visita: _____ Hora _____

I.- DATOS GENERALES

Nombre del interesado:

Edad: _____ **Estado civil:** _____

Domicilio Particular: _____ Estado Civil: _____

Teléfono celular y de casa:

Escolaridad: _____

Ocupación: _____

Días Laborables:

Ingresos mensuales: _____

Fig. 300 mensuales: _____ Horario laboral: _____
Originario: _____ País: _____

Religión: _____

Método en que se encuentra en su domicilio: _____

II. COMPOSICIÓN FAMILIAR

“Creciendo con transparencia y gestión”

Dirección Lauro L. Mendez número 46 Colonia centro, código postal 43900, Apan, Hidalgo.
Teléfono: 748 912 006



III. DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA POR LA QUE INICIÓ INTERVENCIÓN DE LA INSTITUCIÓN (HISTORIA FAMILIAR):

IV. SITUACIÓN ECONÓMICA

RECIBE PENSIÓN DE CUANTO Y DESDE CUANDO:

DESCRIPCIÓN DE GASTOS	EGRESOS
Alimentación (frutas, verduras, carnes, leche y tortillas)	
Despensa (artículos de higiene papel, jabón pasta, shampoo), cereales, gelatina y yogurt)	
Transporte o gasolina tiene (vehículo propio)	
Educación	

“Creciendo con transparencia y gestión”

Dirección Lauro L. Mendez número 46 Colonia centro, código postal 43900, Apan, Hidalgo.
Teléfono: 748 912 006

Servicio medico	
Renta de Teléfono o celular o recargas	
Renta	
Gas	
Luz	
Agua	
Servicio de televisión de prepago	
Calzado de los menores	
Ropa de los menores	
Otros	

Recibe apoyo de algún familiar o programas de Instituciones de gobierno.

V. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

1.- Zona en que se ubica la vivienda

() Urbana () Rural () semi-urbana

2.-Régimen de Propiedad

() Propia () Rentada () Prestada () Compartida () Condominio

3.- Material de Construcción

Paredes _____

Pisos _____

Techos _____

Número de niveles _____

4.- Distribución de la vivienda

Total de Cuartos _____

() Dormitorio () Comedor () Sala () Cocina () Baño completo () Medio Baño
 () Bodega () Patio () Área de lavado () otros

VI. SERVICIOS PÚBLICOS Y MOBILIARIO

1. () Luz () Agua () Drenaje () Pozo () Transporte Publico () Pavimentación
 () Teléfono () Cable () Internet () Celulares

2.- Artículos Eléctricos

() Televisor () Grabadora () Refrigerador () Licuadora () Plancha () Lavadora

"Creciendo con transparencia y gestión"

() Aspiradora () Modular () Horno de Microondas () Parrilla Eléctrica ()
 Computadora () DVD () Ventilador
 Otros _____

3.- Artículos no Eléctricos

() Camas () Roperos () Closet () Mesas () Sillas () Estufa () Sillones

Tiempo de Habitar la vivienda actual

VIII. ALIMENTACIÓN

Sus hábitos alimenticios son:

() Buenos () Regular () Malos

Por lo regular usted:

Desayuna

Come

Cena

IX. SERVICIO MÉDICO CON EL QUE CUENTA ACTUALMENTE

() IMSS () ISSSTE () PEMEX () SSA () PARTICULAR () ISSSFAM

Otros _____

X. PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD PASADOS Y ACTUALES:

Algun integrante de la familia tiene alguna enfermedad crónica degenerativa o adicción.

NO () SI () CUAL; _____ Desde cuándo: _____

"Creciendo con transparencia y gestión"

Hábitos Higiénicos. Fuma: _____ Ingiere bebidas alcohólicas: _____ Frecuencia:

Días de baño: _____
Quien hace limpieza de hogar y cada cuando _____

() Favorables () Desfavorables () Nulos.

XI. DINÁMICA FAMILIAR Y RELACIONES FAMILIARES:

(Cuando están en convivencia con los menores que hacen con ellos)

XII. NOMBRE DE LA ESCUELA, GRADO Y HORARIOS DEL MENOR (ES):

NOMBRE DE LA ESCUELA	GRADO	HORARIO	DESEMPEÑO

XIII. DIAS Y HORAS DE CONVIVENCIA DEL PADRE O LA MADRE DE LOS MENORES:

"Creciendo con transparencia y gestión"