



No. de solicitud

ANEXO 1. SOLICITUD DE BECAS ESCOLARES

Todos los espacios deberán ser llenados. Si no concierne a su situación, señalar "no aplica".

AÑO ESCOLAR: 2026 - 2027

1ª Solicitud

Renovación **Porcentaje beca anterior** _____

Apellido y nombre del solicitante: _____ _____
Nacionalidad: _____
Parentesco con estudiantes para los que se solicitan becas escolares: _____
Dirección: _____
Nº de teléfono fijo: _____ Nº de celular: _____
Dirección electrónica: _____

Información relativa a la familia			
Estado civil:	<input type="checkbox"/> Casado(a)	<input type="checkbox"/> Divorciado(a)	<input type="checkbox"/> Concubino(a)
	<input type="checkbox"/> Soltero(a)	<input type="checkbox"/> Viudo(a)	<input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> PACS



Composición del hogar:

	Padre	Madre	Otra calidad
APELLIDO			
Nombre			
Fecha de nacimiento			
Lugar y país de nacimiento			

Hijo/hija dependiente de los padres arriba mencionados				
Hijos/hijas a cargo APELLIDO	Nombre	Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Lugar de residencia

Si son más de 7, deben ser mencionados en una hoja por separado.



Hijo(s)/hija(s) discapacitado(as) a cargo (apellido, nombre, edad y nivel de discapacidad)

Vivienda actual

Es usted:

PROPIETARIO <input type="checkbox"/>	INQUILINO <input type="checkbox"/>	HOSPEDADO GRATUITAMENTE
Valor actual del bien: _____	Monto mensual de la renta: _____ Fecha del inicio del contrato de renta: _____	Por la empresa <input type="checkbox"/> Por la familia <input type="checkbox"/> Valor de la renta del bien _____

Superficie: _____ Número de pisos: _____

Número de habitaciones: _____ Número de baños: _____

Número de personas que ocupan la vivienda: _____

Estacionamiento: **Sí** **No** Jardín privado: **Sí** **No** Alberca:

Sí **No** Cancha de tenis: **Sí** **No** Salón de

deportes: **Sí** **No** Sauna: **Sí** **No**



Situación profesional

	Padre	Madre	Otra Calidad
Profesión <i>(si está desempleado, indique desde qué fecha)</i>			
Empleador			
Giro de la empresa			
Puesto			
Teléfono de la empresa			
Antigüedad en la empresa			
Sueldo mensual			

Si usted es empleado(a), ¿tiene alguna relación con su empleador (familiar, de asociación u otra)?



Prestaciones en especie

Prestaciones en especie que usted recibe de su empleador o de su familia (con cifras)

Vehículo _____ Electricidad _____

Vivienda a su disposición _____ Gas _____

Boletos de avión _____ Agua _____

Residencia secundaria _____ Teléfono(s) _____

Calefacción _____ Alimentos _____

VEHÍCULOS PERSONALES (o prestados por la familia)

Número de vehículos: _____

Tipo (auto, moto, barco, otro)	Marca	Modelo	Fecha de compra	Valor a la compra



Apoyos para la escolaridad

¿Goza usted de otro apoyo para la escolaridad de sus hijos/hijas? _____

Organismo que otorga apoyo (empleador, país anfitrión, municipio, etc.):

Esparcimiento/Viajes

¿Los miembros de su familia están inscritos a clubes (deportivos u otros)? Sí No

¿A cuáles?

En los dos últimos años, ¿cuántas veces los diferentes miembros de su familia han viajado, por motivos no profesionales, fuera del país de residencia?

(Precisar destinos):

Personal de servicio

Número: _____ Empleos ocupados: _____ Costo anual: _____

Estudiantes para los que se solicita una beca		
Apellidos	Nombres	Grado



El que suscribe (apellidos y nombre)

certifico bajo protesta de decir verdad que proporciono información completa y precisa en esta solicitud, sabiendo que toda inexactitud u omisión puede llevar a la exclusión de la beca.

Firma:

Fecha:

Lugar:

DECLARACIÓN DE LOS RECURSOS Y DEL PATRIMONIO

1. Ingresos y egresos anuales año de referencia 2025 (en caso de ausencia de ingresos, poner "cero")

INGRESOS ANUALES	Padre	Madre	Otra calidad
Ingresos brutos antes de deducciones (sueldos, pensiones, indemnizaciones y prestaciones de toda índole)			



Pensión alimentaria (si recibe)			
Ingresos mobiliarios (Inversiones financieras en acciones)			
Ingresos inmobiliarios (rentas)			
Ayuda familiar			
Cantidad total de las prestaciones en especie (alojamiento gratuito, boletos de avión)			
TOTAL			

EGRESOS ANUALES			
Alimentos			
Servicios (agua, luz, teléfono, televisión por cable)			
Auto y transporte			
Salud			



Ropa y calzado			
Educación			
Entretenimiento y viajes			
Finanzas e impuestos			
Otros			
TOTAL			

2. Patrimonio inmobiliario (en caso de ausencia de patrimonio, poner “cero” en las líneas correspondientes)

Tipo	Número	País-Ciudad	Fecha de adquisición	Valor de Compra	Cantidad del pago inicial	Cantidad de los préstamos pendientes de pago	Superficie
Residencia principal							
Residencia(s) secundaria(s)							
Inmueble(s)							



Apartamento(s)							
Comercio(s), garaje(s)							
Terreno(s) agrícola(s)							
Terreno(s) por construir							
TOTAL							

3. Patrimonio mobiliario (en caso de ausencia, poner "cero" en el apartado "total")

Tipo: (Acciones, obligaciones, seguro de vida, otras inversiones)	Cantidad
TOTAL	



4. Activos en cuentas bancarias (cuentas corrientes, libretas de ahorros...)

Tipo de cuenta	Institución bancaria	Cantidad del activo
TOTAL		

_____ (nombres y apellidos) certifico
bajo palabra de honor que las cantidades proporcionadas en esta declaración son exactas
y completas. He tomado nota de que toda declaración incompleta o inexacta me
expondría a la exclusión de la beca

Fecha:

Lugar:

Firma:

Al firmar la presente solicitud, reconozco que he leído el Aviso de Privacidad del Colegio Franco Mexicano, A.C., disponible en <https://cfm.edu.mx/>, y otorgo mi consentimiento expreso y por escrito para que mis datos personales, incluyendo los datos patrimoniales, financieros y personales sensibles (salud/discapacidad) proporcionados en este formato y en los documentos adjuntos, sean tratados exclusivamente para el proceso de evaluación y asignación de la Beca del Consejo de Gestión, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.