



FICHA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE TUTORÍAS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre: _____		# Control: _____	
Carrera: _____		Grupo: _____	Turno: _____
Sexo: Masculino () Femenino ()	Estado Civil: _____		Fecha de nacimiento: _____
Edad: _____	Teléfono: _____	Celular: _____	
Domicilio: _____			
Correo electrónico: _____			

ESTRUCTURA FAMILIAR

Vive con:	
Padres () Pareja () Amigos () Otro: _____	
Tipo de vivienda:	
Propia () Rentada () Otra: _____	
Foráneo:	
Si () No () Ciudad de procedencia: _____	
¿Alguna dificultad con algún miembro de la familia? Si () No ()	
Parentesco: _____ Motivo: _____	

ASPECTO SOCIOECONÓMICO

Trabajo: Si () No ()	
Lugar: _____	Teléfono: _____
Horario: _____	

ASPECTO PSICOPEDAGÓGICO

Dificultades en el aprendizaje como:			
Lectura	()	Contabilidad	()
Escritura	()	Inglés	()
Matemáticas	()	Para trabajar en equipo	()
Computación	()	Otro (especifique): _____	

PROYECTO ACADÉMICO

Motivo de ingreso a la carrera: _____
Que esperas obtener durante tu formación: _____
¿En dónde te visualizas al terminar tu carrera? / ¿Trabajando en donde? Metas



FICHA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE TUTORÍAS

PROYECTO ACADÉMICO

Porque aspecto decidirías abandonar tu carrera:		
Finanzas	()	Sentirte aislado del grupo ()
Dificultas con materias	()	Intereses personales (Matrimonio, hijos) ()
Salir de la ciudad	()	Otro (especifique): _____
Sentirte aislado del grupo	()	Ninguno ()

INTERESES

¿Otras actividades que realizas o son de tu interés?

¿En que otras áreas te gustaría especializarte? (Arte, música, en tu misma profesión, idiomas, etc...)_____

ASPECTOS DE SALUD

Tipo de Sangre:_____
Alérgico a: _____
¿Utiliza algún medicamento?_____
¿Cuál?_____
¿Tiene algún problema específico de salud? _____

En caso de emergencia comunicarse con:_____
Parentesco:_____
Tel.:_____ Cel:_____

COMENTARIOS DEL TUTOR(A)

--

Nombre y Firma del tutor(a)

Nombre y Firma del o la Tutorado(a)