



Folio:

## FORMATO DE MANIFESTACIÓN DE INGRESOS

### NOTA IMPORTANTE

El presente formato solamente podrá ser utilizado cuando la persona de quien dependa económicamente el alumno solicitante no pueda presentar recibo de nómina oficial o constancia de ingresos del empleador.

Beca Equidad Social

Beca Alimenticia

<b>NOMBRE DEL SOLICITANTE:</b>			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)

<b>El(la) Sr(a). C. (Persona que aporta dinero al hogar):</b>				
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
<b>DOMICILIO:</b>				
	Calle	No. Exterior	No. Interior	C.P.
			( )	( )
Colonia	Municipio	Estado	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil

<b>MANIFIESTA LABORAR EN:</b>				
<b>DOMICILIO:</b>				
	Calle	No. Exterior	No. Interior	C.P.
			( )	( )
Colonia	Municipio	Estado	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil
<b>PUESTO QUE DESEMPEÑA:</b>		<b>INGRESO MENSUAL</b> \$ _____	-Fijo ( ) -Variable ( )	Del cual dependen _____ personas

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS AQUÍ ASENTADOS SON CIERTOS Y ACEPTO QUE PUEDEN SER CORROBORADOS POR LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS. EN CASO DE INCURRIR EN FALSEDADES, ACEPTO LAS CONSECUENCIAS QUE ESTO AMERITE.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

\_\_\_\_\_  
ANEXAR AL PRESENTE COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR INE