



1.- ¿SE ENCUENTRA USTED LABORANDO EN LA ACTUALIDAD?

A) SI B) NO

2.- ¿ EN DONDE TRABAJA?

3.- ¿A CUANTO ASCIENDE SU SUELDO MENSUAL?

4.- ¿ CUAL ES EL INGRESO FAMILIAR TOTAL QUE SE PERCIBE?

5.- ¿CUÁNTAS PERSONAS DEPENDEN ECONOMICAMENTE DE USTED?

A) 1 - 3 B) 4 -6 C) MAS DE 6

6.- LA CASA DONDE VIVE ES :

A) PROPIA B) RENTADA C) PRESTADA

7.- MATERIAL PREDOMINANTE EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA

A) TABIQUE B) MADERA C) CARTÓN D) OTROS MATERIALES

8.- ¿CUENTA CON SERVICIO DE SALUD?

A) SI B) NO

SI SU RESPUESTA ES SI, PASE A LA SIGUIENTE PREGUNTA

9.- ¿CON CUAL DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS DE SALUD CUENTA USTED ?

A) IMSS B) ISSSTE C) ISSEMYM D) CRUZ ROJA E) OTRO

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR