



## ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA: \_\_\_\_\_

No. de EXPEDIENTE.: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ ESTATURA: \_\_\_\_\_

PESO: \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

COLONIA: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

PAÍS: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS CON CLAVES DE LARGA DISTANCIA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN ACTUAL: \_\_\_\_\_

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (ENVIAR CONSTANCIA): \_\_\_\_\_

NOTA: ENVIAR FOTOGRAFÍA RECIENTE DE CUERPO COMPLETO.

Tel: 5673-1587, Tel/Fax 5673-6464

[www.perrosguia.org.mx](http://www.perrosguia.org.mx) / [perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx](mailto:perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx)

Av. Canal Nacional No. 1075, Col. Villa Quietud, Deleg. Coyoacán, C.P. 04960, México, D.F.



## I. INFORMACIÓN MÉDICA

1. ¿CUÁL ES LA CAUSA DE SU DISCAPACIDAD VISUAL? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO QUE TIENE LA DISCAPACIDAD? \_\_\_\_\_

3. ¿HA RECIBIDO ATENCIÓN MÉDICA?

SÍ, ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO? \_\_\_\_\_

¿DÓNDE? \_\_\_\_\_

NO, ¿POR QUÉ? \_\_\_\_\_

4. ¿ES USTED CIEGO O DÉBIL VISUAL? \_\_\_\_\_

SI ES DÉBIL VISUAL, ¿ES SU DISCAPACIDAD PROGRESIVA? \_\_\_\_\_

## II. INFORMACIÓN DE REHABILITACIÓN

1. ¿HA TENIDO REHABILITACIÓN EN ORIENTACIÓN Y MOVILIDAD Y EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA?

SÍ, ¿DÓNDE? \_\_\_\_\_

NO, ¿POR QUÉ? \_\_\_\_\_

2. ¿MANEJA EL BASTÓN BLANCO? \_\_\_\_\_

3. ¿MANEJA EL SISTEMA DE ESCRITURA BRAILLE? \_\_\_\_\_



### III. INFORMACIÓN FAMILIAR

1. ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU CASA? \_\_\_\_\_

#### DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL

NOMBRE:	EDAD:	PARENTESCO	OCUPACIÓN:

2. ¿ESTÁN TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA DE ACUERDO EN QUE TENGA USTED UN PERRO GUÍA?

SÍ, ¿POR QUÉ? \_\_\_\_\_

NO, ¿POR QUÉ? \_\_\_\_\_

3. DATOS DEL PADRE O TUTOR (SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD)

NOMBRE: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN U OFICIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: \_\_\_\_\_

SALARIO: \_\_\_\_\_

Tel: 5673-1587, Tel/Fax 5673-6464

[www.perrosguia.org.mx](http://www.perrosguia.org.mx) / [perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx](mailto:perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx)

Av. Canal Nacional No. 1075, Col. Villa Quietud, Deleg. Coyoacán, C.P. 04960, México, D.F.





## IV. DATOS DE ALIMENTACIÓN

1. ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA CONSUME LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?

CARNE: \_\_\_\_\_ POLLO: \_\_\_\_\_ HUEVO: \_\_\_\_\_  
PESCADO: \_\_\_\_\_ LECHE: \_\_\_\_\_ LEGUMINOSAS: \_\_\_\_\_  
PAN: \_\_\_\_\_ TORTILLAS: \_\_\_\_\_ CEREALES: \_\_\_\_\_  
FRUTA: \_\_\_\_\_ VERDURAS: \_\_\_\_\_ REFRESCOS: \_\_\_\_\_

2. DESCRIBA SUS ALIMENTOS:

DESAYUNO: \_\_\_\_\_

COMIDA: \_\_\_\_\_

CENA: \_\_\_\_\_

## V. DATOS DE VIVIENDA

1. ¿QUÉ TIPO DE VIVIENDA ES?

CASA SOLA  DEPARTAMENTO  VECINDAD  OTRO: \_\_\_\_\_

2. EL LUGAR DONDE HABITA ES:

RENTADO  PROPIO  PRESTADO

3. ¿CUÁNTAS HABITACIONES TIENE? (DESCRIPCIÓN) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. ¿CUENTA SU VIVIENDA CON UN PATIO O JARDÍN CERRADO? \_\_\_\_\_

Tel: 5673-1587, Tel/Fax 5673-6464

[www.perrosguia.org.mx](http://www.perrosguia.org.mx) / [perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx](mailto:perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx)

Av. Canal Nacional No. 1075, Col. Villa Quietud, Deleg. Coyoacán, C.P. 04960, México, D.F.



5. ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA VIVIENDO AHÍ? \_\_\_\_\_
6. ¿POR CUÁNTO TIEMPO MÁS PIENSA VIVIR AHÍ? \_\_\_\_\_
7. ¿CON QUÉ SERVICIOS CUENTA?

LUZ     AGUA     DRENAJE     PAVIMENTO     TELÉFONO

## VI. EGRESOS

1. ¿CUÁNTO GASTA MENSUALMENTE EN LOS SIGUIENTES SERVICIOS?

LUZ: \_\_\_\_\_ AGUA: \_\_\_\_\_ GAS: \_\_\_\_\_

PRED. O RENTA: \_\_\_\_\_ ALIMENTOS: \_\_\_\_\_ TRANSPORTE: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ MEDICINAS: \_\_\_\_\_ TOTAL: \_\_\_\_\_

## VII. INGRESOS

1. ¿CUÁNTAS PERSONAS APORTAN INGRESOS AL HOGAR?

DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL

NOMBRE Y PARENTESCO	SALARIO	APORTACIÓN AL HOGAR

2. ¿QUIÉN SERÁ LA PERSONA RESPONSABLE DE LOS GASTOS DEL PERRO-GUÍA?

\_\_\_\_\_

Tel: 5673-1587, Tel/Fax 5673-6464

[www.perrosguia.org.mx](http://www.perrosguia.org.mx) / [perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx](mailto:perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx)

Av. Canal Nacional No. 1075, Col. Villa Quietud, Deleg. Coyoacán, C.P. 04960, México, D.F.



## VIII. INFORMACIÓN SOBRE EL PERRO GUÍA.

1. ¿HA TENIDO ANTERIORMENTE PERRO GUÍA? \_\_\_\_\_

SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE, PROPORCIONE UN RESUMEN DEL ENTRENAMIENTO, CON CUÁNTOS PERROS HA TRABAJADO EN EL PASADO, A QUÉ ESCUELA ASISTIÓ Y CUANDO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. ¿POR QUÉ DESEA USTED UN PERRO-GUÍA? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. ¿QUÉ SABE SOBRE EL TRABAJO DE LOS PERROS-GUÍA? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. ¿TIENE O HA TENIDO ALGUNA MASCOTA?

SÍ, ¿DE QUÉ TIPO? \_\_\_\_\_

NO, ¿POR QUÉ? \_\_\_\_\_



## IX. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO

1. ¿CÓMO ES LA POBLACIÓN DONDE USTED VIVE?

CIUDAD GRANDE

CIUDAD MEDIANA

PUEBLO

COMUNIDAD RURAL

2. MARQUE LO QUE MEJOR DESCRIBA EL ÁREA DONDE TRABAJARÁ CON SU PERRO:

CIUDAD

ZONA RESIDENCIAL

CAMPO

CON ACERAS

SIN ACERAS

ACERAS DISCONTINUAS O ROTAS

ACOTAMIENTO

CAMINOS NO PAVIMENTADOS

ESCUELA O CAMPUS

CAMINOS SIN ACOTAMIENTOS NI ACERAS

3. ¿CÓMO CONSIDERA LAS CONDICIONES DE TRÁFICO EN EL ÁREA DONDE NORMALMENTE SE DESPLAZA?

PESADO

MODERADO

LIGERO

4. INFORMACIÓN ADICIONAL O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA EN QUE ESTARÁ TRABAJANDO CON EL PERRO-GUÍA: \_\_\_\_\_

---

---

---

---



## **FIRMAS**

---

**FIRMA DEL SOLICITANTE**

---

**FIRMA DEL PADRE O TUTOR**  
**(EN CASO DE SER MENOR DE EDAD)**

Tel: 5673-1587, Tel/Fax 5673-6464

[www.perrosguia.org.mx](http://www.perrosguia.org.mx) / [perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx](mailto:perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx)

Av. Canal Nacional No. 1075, Col. Villa Quietud, Deleg. Coyoacán, C.P. 04960, México, D.F.



## REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ COLONIA: \_\_\_\_\_

CIUDAD Y ESTADO: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

TELÉFONO CON CLAVE DE LARGA DISTANCIA: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

¿HACE CUÁNTO TIEMPO QUE CONOCE AL SOLICITANTE? \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ COLONIA: \_\_\_\_\_

CIUDAD Y ESTADO: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

TELÉFONO CON CLAVE DE LARGA DISTANCIA: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

¿HACE CUÁNTO TIEMPO QUE CONOCE AL SOLICITANTE? \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ COLONIA: \_\_\_\_\_

CIUDAD Y ESTADO: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

TELÉFONO CON CLAVE DE LARGA DISTANCIA: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

¿HACE CUÁNTO TIEMPO QUE CONOCE AL SOLICITANTE? \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ COLONIA: \_\_\_\_\_

CIUDAD Y ESTADO: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

TELÉFONO CON CLAVE DE LARGA DISTANCIA: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

¿HACE CUÁNTO TIEMPO QUE CONOCE AL SOLICITANTE? \_\_\_\_\_

Tel: 5673-1587, Tel/Fax 5673-6464

[www.perrosguia.org.mx](http://www.perrosguia.org.mx) / [perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx](mailto:perrosquiaparaciegos@prodigy.net.mx)

Av. Canal Nacional No. 1075, Col. Villa Quietud, Deleg. Coyoacán, C.P. 04960, México, D.F.