

ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO DE BUENA FE

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
PATERNAL	MATERNAL	NOMBRE(S)			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
NOMBRE DEL MIGRANTE			APOYO SOLICITADO	DE:	A:
PATERNAL	MATERNAL	NOMBRE(S)			

ESTRUCTURA FAMILIAR:

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN	INGRESO MENSUAL

CONDICIONES DE VIVIENDA Y ENTORNO SOCIAL:

CASA	AGUA	ENERGÍA	DRENAJE	GAS	TECHO	PARED	PISO	HABITACIONES

NOMBRE, PUESTO, FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA ENCUESTA Y SELLO	Vo. Bo. C.P. JORGE BOSCO GARCILITA, COORDINADOR DE ATENCIÓN A MIGRANTES EN ORIGEN, TRÁNSITO, DESTINO Y RETORNO	NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE
LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN	OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:	

LOCALIZACIÓN

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR		CASA	CURP	

INFORMACIÓN DEL MIGRANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SITUACIÓN MIGRATORIA
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
SEXO	FRONTERA POR LA QUE INTENTO CRUZAR			FECHA DE ULTIMO CONTACTO	
VESTIMENTA		¿TIENE TATUAJES?		ESPECIFIQUE	
TRABAJOS DENTALES		CICATRICES		ESPECIFIQUE	
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA					

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL MIGRANTE
COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	FOTOGRAFÍA DEL MIGRANTE
COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	COPIA DE ACTA DE MATRIMONIO
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA

PERMISO DE INTERNACIÓN POR RAZONES HUMANITARIAS

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR	CASA	CURP		
¿CUENTA CON ANTECEDENTES PENALES O MIGRATORIOS?		¿CUENTA CON PASAPORTE?	NUMERO		
¿HA SOLICITADO ALGÚN TIPO DE VISA?		ESPECIFIQUE		¿HACE CUÁNTO TIEMPO?	
¿HA INGRESADO A ESTADOS UNIDOS?		ESPECIFIQUE			
¿VIAJA CON ACOMPAÑANTE?		EN CASO DE VIAJAR CON ACOMPAÑANTE LLENAR HOJA 2			

INFORMACIÓN DEL MIGRANTE			SITUACIÓN MIGRATORIA	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE DECESO (SI FUERA EL CASO)
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
NOMBRE, DOMICILIO Y TELÉFONO DEL HOSPITAL / FUNERARIA / CORTE / CÁRCEL			DIAGNOSTICO		
NOMBRE DEL DOCTOR/ ENCARGADO DE LA FUNERARIA / JUEZ			NOMBRE, TELÉFONO Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE		
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA					

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL MIGRANTE
COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	DOCUMENTO SOPORTE (HOSPITAL / FUNERARIA / CÁRCEL / CORTE)
COPIA DE PASAPORTE DEL SOLICITANTE	CARTA RESPONSIVA
COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA

PERMISO DE INTERNACIÓN POR RAZONES HUMANITARIAS

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE (1)			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR	CASA	CURP		
¿CUENTA CON ANTECEDENTES PENALES O MIGRATORIOS?		¿CUENTA CON PASAPORTE?	NUMERO		
¿HA SOLICITADO ALGÚN TIPO DE VISA?		ESPECIFIQUE		¿HACE CUÁNTO TIEMPO?	
¿HA INGRESADO A ESTADOS UNIDOS?		ESPECIFIQUE			

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE (2)			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR	CASA	CURP		
¿CUENTA CON ANTECEDENTES PENALES O MIGRATORIOS?		¿CUENTA CON PASAPORTE?	NUMERO		
¿HA SOLICITADO ALGÚN TIPO DE VISA?		ESPECIFIQUE		¿HACE CUÁNTO TIEMPO?	
¿HA INGRESADO A ESTADOS UNIDOS?		ESPECIFIQUE			

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE (3)			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR	CASA	CURP		
¿CUENTA CON ANTECEDENTES PENALES O MIGRATORIOS?		¿CUENTA CON PASAPORTE?	NUMERO		
¿HA SOLICITADO ALGÚN TIPO DE VISA?		ESPECIFIQUE		¿HACE CUÁNTO TIEMPO?	
¿HA INGRESADO A ESTADOS UNIDOS?		ESPECIFIQUE			

REPATRIACIÓN DE ENFERMOS

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATerno	MATerno			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR	CASA	CURP		

INFORMACIÓN DEL MIGRANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SITUACIÓN MIGRATORIA
NOMBRE (S)	PATerno	MATerno			
DOMICILIO Y TELÉFONO DEL HOSPITAL			DIAGNOSTICO		
RESUMEN CLÍNICO					
NOMBRE, PARENTESCO, DOMICILIO Y NUMERO DEL ENCARGADO EN EUA					
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA					

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	EXPEDIENTE CLÍNICO
COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	CARTA RESPONSIVA
COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	CARTA DE PETICIÓN DE APOYO
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL MIGRANTE	ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA

REPATRIACIÓN DE MIGRANTES

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATerno	MATerno			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR	CASA	CURP		

INFORMACIÓN DEL MIGRANTE			FECHA DE NACIMIENTO	SITUACIÓN MIGRATORIA	MOTIVO DE LA REPATRIACIÓN
NOMBRE (S)	PATerno	MATerno			
FRONTERA POR LA QUE INTENTO CRUZAR		FECHA DE DEPORTACIÓN		EN CASO DE RESIDIR EN EUA, MENCIONAR EL ESTADO	
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA					

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	CARTA DE SOLICITUD DE APOYO ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO DOCUMENTO SOPORTE COMPROBANTE DE GASTOS
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA

REPATRIACIÓN DE RESTOS

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR	CASA	CURP		

INFORMACIÓN DEL MIGRANTE			FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE DECESO	CAUSA DEL DECESO
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
ESTADO DONDE FALLECIÓ		NOMBRE, PARENTESCO Y TELÉFONO DE LA PERSONA RESPONSABLE EN EUA			
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA					

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	CARTA DE SOLICITUD DE APOYO ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO COPIA ACTA DE DEFUNCIÓN COMPROBANTE DE GASTOS
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA

AYUDA ALIMENTARIA

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR		CASA	CURP	

INFORMACIÓN DEL MIGRANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SITUACIÓN MIGRATORIA
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
DOMICILIO Y TELÉFONO PARTICULAR DEL DEUDOR			DOMICILIO Y TELÉFONO LABORAL		
INFORMACIÓN DE LOS ACREEDORES ALIMENTICIOS					
NOMBRE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA					

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL DEUDOR
COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	FOTOGRAFÍA DEL DEUDOR
COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DE LOS MENORES
COPIA DE ACTA DE MATRIMONIO	COMPROBANTE DE GASTOS
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA

BENEFICIOS FEDERALES

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL TRABAJADOR
NOMBRE (S)	PATERO	MATERO			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)		CELULAR	CASA	CURP	

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR			NO. DE SEGURO SOCIAL	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE DECESO (SI FUERA EL CASO)
NOMBRE (S)	PATERO	MATERO			
NOMBRE DE LOS PADRES	MADRE	PADRE		SITUACIÓN MIGRATORIA	
TIEMPO QUE TRABAJO		ESTADO CIVIL		EDAD DEL CONYUGUE	
TIPO DE SOLICITUD					
SI LA SOLICITUD ES PARA HIJOS MENORES DE EDAD, LLENAR LA HOJA 2					

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL TRABAJADOR
COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	COPIA DE TARJETA DE SEGURO SOCIAL
COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	COPIA DE ACTA DE DEFUNCIÓN
COPIA DE ACTA DE MATRIMONIO	COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DE HIJOS MENORES
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA

BENEFICIOS FEDERALES

NOMBRE DEL MENOR (1)			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
PATERNO	MATERNO	NOMBRE (S)		
¿SE ENCUENTRA ESTUDIANDO?			NIVEL	
¿SUFRE DE ALGUNA DISCAPACIDAD?			ESPECIFIQUE	

NOMBRE DEL MENOR (2)			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
PATERNO	MATERNO	NOMBRE (S)		
¿SE ENCUENTRA ESTUDIANDO?			NIVEL	
¿SUFRE DE ALGUNA DISCAPACIDAD?			ESPECIFIQUE	

NOMBRE DEL MENOR (3)			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
PATERNO	MATERNO	NOMBRE (S)		
¿SE ENCUENTRA ESTUDIANDO?			NIVEL	
¿SUFRE DE ALGUNA DISCAPACIDAD?			ESPECIFIQUE	

NOMBRE DEL MENOR (4)			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
PATERNO	MATERNO	NOMBRE (S)		
¿SE ENCUENTRA ESTUDIANDO?			NIVEL	
¿SUFRE DE ALGUNA DISCAPACIDAD?			ESPECIFIQUE	

CASOS VARIOS

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR		CASA	CURP	

INFORMACIÓN DEL CASO	
TIPO DE SOLICITUD	
OBSERVACIONES / COMENTARIOS	

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	
COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	
COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA

DOCUMENTACIÓN

NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO CON EL MIGRANTE
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
DOMICILIO					
CALLE	NO.	C.P.	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO
TELÉFONO (CON CLAVE LADA)	CELULAR	CASA	CURP		
TIPO DE DOCUMENTO SOLICITADO					
CERTIFICADO DE NACIMIENTO			APOSTILLA		
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN			TRADUCCIÓN		
CERTIFICADO DE MATRIMONIO			ACTAS		
OTROS			ESPECIFICAR		

INFORMACIÓN DEL MIGRANTE			DATOS DE ACONTECIMIENTO		
			FECHA	CIUDAD	ESTADO
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
NOMBRE (S)	PATERNO	MATERNO			
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA					

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	
COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	ORIGINAL DEL DOCUMENTO SOPORTE COPIA DEL DOCUMENTO SOPORTE FORMATOS DE SOLICITUD (CERTIFICADO Y/O APOSTILLAS) COMPROBANTE DE PAGO
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

ATENDIÓ	LUGAR Y FECHA