**Programa Institucional de Tutoría** 

**Ficha del Tutorado**

Los datos y la información que a continuación se solicitan los utilizará el tutor para conocerte más y brindarte un mejor apoyo. Todo lo que expreses será de carácter reservado y protegido por la confidencialidad que se establece para el manejo ético de la información. Muchas gracias por tu honesta participación.

**DATOS GENERALES:**

Fecha de llenado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sexo: (M) (F) Matricula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_ Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Edad: \_\_\_\_\_Lugar y Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_/\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. Casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ En caso de Emergencia llamar a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

al tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado Civil: Soltero ( ) Casado ( ) Unión Libre ( ) Otro ( ) Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hijos: Si ( ) No ( ) No. Hijos: \_\_\_\_\_ Edades: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pareja actual: Si ( ) No ( )

Vives con: Padres ( ) Familia propia ( ) Amistades ( ) Parientes ( ) Solo ( ) Con pareja ( )

No. Total de hermanos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar que ocupas en tu familia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES ACADÉMICOS**

Describe cómo fue tu situación académica y qué sucesos importantes para ti ocurrieron en los siguientes niveles educativos:

| **NIVEL EDUCATIVO** | **RENDIMIENTO ACADÉMICO GRAL.**  | **EVENTOS SOBRESALIENTES**  |
| --- | --- | --- |
| PRIMARIA |  |  |
| SECUNDARIA |  |  |
| PREPARATORIA (NOMBRE Y LUGAR DE ORIGEN) |  |  |

**SITUACIÓN LABORAL**

¿Trabajas? Si ( ) No ( ) Ocupación o puesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Horas laboradas a la semana\_\_\_\_\_ Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personas que trabajan en tu casa: Padre ( ) Madre ( ) Hermanos ( ) Pareja ( )

Medio de transporte utilizado para el trabajo y escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONDICIONES Y RECURSOS PARA EL ESTUDIO**

¿Cuántas habitaciones hay en la vivienda donde vives? (incluyendo cocina, baño, etc.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Con qué servicios cuenta la vivienda? Agua ( ) Drenaje ( ) Luz ( ) TV ( ) Cable o TV satelital ( ) Internet ( ) Teléfono ( )

¿Cuentas en casa con un espacio privado para estudiar y/o realizar tus trabajos escolares? Sí ( ) No ( )

Si tu respuesta fue no, ¿Dónde estudias?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿En qué horarios?\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indica los medios con que te apoyas para estudiar en casa:

| Equipo de cómputo | Impresora |
| --- | --- |
| Librero  | Escritorio, mesa y/o restirador |
| Libros especializados y diccionarios  | Internet  |
| Luz y ventilación adecuados | Silla cómoda  |

Consideras tus recursos económicos: Insuficientes ( ) suficientes ( ) buenos ( ) excelentes ( )

**SITUACION FAMILIAR**

¿Qué importancia le dan en tu familia a tus estudios? Nada ( ) poca ( ) regular ( ) mucha ( )

En tu familia:

Les agrada pasar tiempo libre juntos: Siempre ( ) Con frecuencia ( ) A veces ( ) Nunca ( )

Existen dificultades o situaciones problemáticas: Siempre ( ) Con frecuencia ( ) A veces ( ) Nunca ( )

Se comunican fácilmente y con respeto: Siempre ( ) Con frecuencia ( ) A veces ( ) Nunca ( )

Se ayudan mutuamente: Siempre ( ) Con frecuencia ( ) A veces ( ) Nunca ( )

Gastos con los que te apoya tu padre:

1. Colegiatura, materiales, ropa, alimentos, vivienda
2. Materiales, ropa, alimentos, vivienda
3. Ropa, alimentos, vivienda
4. Alimentos, vivienda
5. Vivienda
6. Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Ninguno

Gastos con los que te apoya tu madre:

1. Colegiatura, materiales, ropa, alimentos, vivienda
2. Materiales, ropa, alimentos, vivienda
3. Ropa, alimentos, vivienda
4. Alimentos, vivienda
5. Vivienda
6. Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Ninguno

**SALUD**

¿Tienes algún padecimiento crónico o situación de salud de consideración? ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Tienes alguna alergia? Específica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tipo de sangre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuántas horas duermes por día?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Has consumido alcohol en el último año? Si ( ) No ( ) Si tu respuesta es sí, ¿Qué tan seguido consumes?

a) Una vez por semana b) Varias veces por semana c) Una vez al mes d) En ocasiones especiales.

¿Has consumido alguna droga? Si ( ) No ( ) En caso de responder sí, específica tipo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Qué tan seguido has llegado a consumir?

a) Una vez por semana b) Varias veces por semana c) Una vez al mes d) En ocasiones especiales.

¿Qué alimentos sueles consumir más durante el día?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Cuántas comidas realizas al día?\_\_\_\_\_\_\_ ¿Presentas algún problema con la alimentación? Si ( ) No ( ) En caso de responder sí, específica por favor qué problemas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Tienes vida sexual activa? Si ( ) No ( ) ¿Utilizas métodos de anticoncepción? Siempre ( ) A veces ( ) No ( )

Especifica el método o los métodos anticonceptivos que sueles emplear: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Con qué frecuencia sueles sentirte….

 Deprimido: Siempre ( ) Muy frecuentemente ( ) Frecuentemente ( ) Casi nunca ( )

Presionado: Siempre ( ) Muy frecuentemente ( ) Frecuentemente ( ) Casi nunca ( )

Temeroso: Siempre ( ) Muy frecuentemente ( ) Frecuentemente ( ) Casi nunca ( )

Enojado: Siempre ( ) Muy frecuentemente ( ) Frecuentemente ( ) Casi nunca ( )

Inseguro: Siempre ( ) Muy frecuentemente ( ) Frecuentemente ( ) Casi nunca ( )

**SITUACIÓN ACADÉMICA Y PERSONAL ACTUAL**

¿Cuál fue el motivo por el que elegiste tu carrera?

¿Estás satisfecho con la carrera que elegiste estudiar? Si ( ) No ( ) ¿Por qué?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuáles son tus expectativas y tus temores con respecto a tu carrera?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuáles son tus metas para los próximos cinco años?

| ACADÉMICAS: |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PERSONALES: |  |  |  |  |  |
| FAMILIARES |  |  |  |  |  |
| DE TRABAJO |  |  |  |  |  |

¿Cuáles son las herramientas con que cuentas para lograrlo?

¿Cuáles serían los obstáculos que te frenarían en el logro de esas metas?

¿Qué aspectos consideras que podrías mejorar en tu vida personal y académica?

**Comentarios:**