



Licenciatura en Historia
Cuestionario diagnóstico Alumnos de Reingreso Agosto 2024-Enero 2025

I Datos Generales

Nombre completo:

Matrícula:

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

¿Se identifica como perteneciente a la comunidad transgénero y/o no binario? Seleccione una opción:

Mujer u hombre transgénero () No binario () No ()

¿Se considera perteneciente a la comunidad LGBTTTIQ+? Sí () No ()

Estado civil: Soltero/a () Casado/a () Divorciado/a () Unión Libre () Otro () _____

¿Tiene hijos? Sí () No () **¿Cuántos?**

Dirección de Residencia actual:

En caso de emergencia ¿a quiénes podemos contactar?

Contacto 1 (nombre, parentesco y teléfono):

Contacto 2 (nombre, parentesco y teléfono):

II Situación laboral

¿Trabaja? Sí () No ()

¿Su trabajo tiene relación con la carrera que está estudiando? Sí () No ()

III Situación cultural

En el periodo febrero-julio 2024 ¿Con qué frecuencia asistió a los siguientes eventos? (marca una opción por renglón)

Eventos	Frecuentemente	Casi nunca	Nunca
Eventos académicos (conferencias, seminarios, talleres, etc)			
Exposiciones			
Cine			
De música			
Presentación de libros			
Danza			
Eventos deportivos			
Teatro			
Museos			
Fiestas locales (barrios, colonias, etc.)			



IV Situación socioeconómica

En el periodo febrero-julio 2024 ¿Cuál fue su lugar de residencia mientras estudiaba en la facultad?

Pensión () Casa de sus padres () Departamento o casa propia ()

Departamento o casa rentada () Otro: _____

En la casa/departamento/cuarto donde vive hay:

Drenaje () Estufa de gas () Auto propio de la familia ()

Agua potable () Teléfono () Internet ()

Agua caliente () Aire acondicionado () Televisión por cable ()

Laptop () Computadora de escritorio ()

¿Cuál es el medio de transporte que utiliza regularmente para trasladarse a la escuela? (Puede marcar más de una opción)?

Autobús () Taxi () Motocicleta () Auto propio () Auto de la familia () Caminando ()

V Condiciones de salud

Especifique si en el último periodo febrero-julio 2024:

Presentó alguna de las siguientes condiciones:

1. Uso de Lentes () 2. Estuvo en tratamiento dental () 3. Uso un aparato de apoyo ortopédico para caminar ()

4. Tuvo alguna deficiencia auditiva () 5. Estuvo en algún tratamiento médico () ¿Cuál?

6. Ninguno () 7. Otro _____

Padecimiento crónico: _____

Alergia a:

Polvo () Humedad () Polen () Medicamento () ¿Cuál? _____ Otro: _____ Nada ()

¿Presenta algún tipo de discapacidad? Sí () No () ¿Cuál?

¿Cuenta con algún diagnóstico por parte de alguna institución de salud pública? Sí () No ()

Si la respuesta es **sí**, favor de entregar el diagnóstico con fecha no mayor a 3 meses.

¿Cuenta con algún diagnóstico por parte del CENDHIU? Sí () No ()

Si la respuesta es **sí**, favor de entregar el diagnóstico a la secretaría.

¿Le interesaría asistir a una valoración psicológica y/o psiquiátrica por parte del CENDHIU? Sí () No ()

Si la respuesta es **sí**, favor de entregar un oficio de solicitud.



¿Le interesaría asistir a una valoración de salud sexual y reproductiva por parte del CENDHIU? Sí () No ()

Sí la respuesta es sí, favor de entregar un oficio de solicitud.

¿Considera tener alguna discapacidad, pero no es de su interés darlo a conocer por motivos de exclusión o discriminación? Sí () No ()

VI Grado de satisfacción

Durante el semestre febrero-julio 2024: ¿la atención brindada por parte del personal directivo, administrativo y de servicios de la Facultad de Historia fue?

Buena() Medianamente buena() no muy buena() Mala()

¿Las Experiencias Educativas cursadas cumplieron con la expectativa planteada al inicio del periodo escolar?

Sí() Medianamente() No()

Comparte con nosotros 3 aspectos a mejorar para que la estancia en la Facultad sea más productiva.

VII Situación Académica Actual

Para el semestre que está por iniciar agosto 2024-enero2025, ¿cursaras alguna otra carrera de la Universidad Veracruzana? ¿Cuál?

En caso de requerir la revalidación de EE del AFBG, adjuntar un Cardex actualizado.

Nota: Las respuestas de este cuestionario son confidenciales y de uso exclusivo de la Secretaría de la Facultad de Historia. En caso de haber entregado los oficios para solicitar diagnóstico por parte del CENDHIU se llevará a cabo la gestión correspondiente.

Xalapa, Ver., a _____ de _____ de 2024

Nombre completo y firma.