



COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN
SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO

SOLICITUD PARA CAMBIO DE GRADO ACADÉMICO
FORMULARIO SD-No. 4

N° Operación: _____

Yo, _____, cédula de identidad No. _____,

por motivo: () Familiar; () Enfermedad; () Laboral; () Académico, () Otro _____.

Solicito cambio de grado académico:

- DISMINUIR grado académico (por ejemplo, de Licenciatura a Bachillerato)
 CONTINUAR con otro grado académico (por ejemplo, de Bachillerato a Licenciatura)

Firma del estudiante

Correo electrónico

N° teléfono celular

REQUISITOS

DEL ESTUDIANTE:

1. Completar el formulario SD-No. 15 de actualización de datos del deudor y los fiadores (actuales).
2. Completar el formulario SD-No. 17 solicitud de distribución de asignaturas y monto por ciclo lectivo (pendientes).
3. Completar el formulario SD-No. 18 solicitud de desembolso.

DEL CENTRO EDUCATIVO: Omitir los siguientes requisitos si su entidad educativa cuenta con convenio para tramitar el desembolso en línea.

- a) Nuevo plan de estudios con respectivo membrete de la entidad educativa.
- b) Factura proforma de la entidad educativa (con firma y sello), en la cual se indique el costo de cada una de las asignaturas y totalizado por ciclos lectivos.
- c) Informe de notas del ciclo lectivo anterior (con firma y sello), en caso de tener ciclos lectivos pendientes por presentar a CONAPE.
- d) Informe de matrícula del ciclo lectivo actual, en caso de no haberlo presentado a CONAPE.
- e) Carta de la entidad educativa (con firma y sello) que indique el **pago total** del último ciclo lectivo cursado.
- f) Si va a cursar otro grado en otra entidad educativa, debe presentar título, certificación o carta de conclusión de estudios del grado académico anterior (aplica para niveles de estudios de Técnicos, Diplomados, Bachilleratos y Licenciaturas)

NOTA:

- Debe firmar una adenda al contrato de crédito para estudios (estudiante y fiadores).
- No aplica para cambios de niveles de estudios a post-grado (maestrías y doctorados).
- Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 3 pm.
- En caso de no ser el estudiante quien realice el trámite, deberá aportar carta de autorización (escrita en computadora), firmada (igual a la cédula).
- En caso de ser apoderado deberá aportar constancia vigente del poder emitido por el Registro Nacional o entidad autorizada y no debe tener más de 30 días de emitido.

USO EXCLUSIVO DE CONAPE

Incompleto: Revisado por: _____
Nombre Fecha



ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORMULARIO SD-No. 15

Cédula N°: DEUDOR:

Provincia: Cantón: Distrito:

Dirección exacta:

Casa / Apto.: No. Color Mano derecha Mano izquierda Cantidad de pisos

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab: Ext:

Cédula N°: FIADOR:

Provincia: Cantón: Distrito:

Dirección exacta:

Casa / Apto.: No. Color Mano derecha Mano izquierda Cantidad de pisos

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab: Ext:

Cédula N°: FIADOR:

Provincia: Cantón: Distrito:

Dirección exacta:

Casa / Apto.: No. Color Mano derecha Mano izquierda Cantidad de pisos

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab: Ext:

Cédula N°: FIADOR:

Provincia: Cantón: Distrito:

Dirección exacta:

Casa / Apto.: No. Color Mano derecha Mano izquierda Cantidad de pisos

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab: Ext:



COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN

SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO

SOLICITUD DE DISTRIBUCIÓN DE LAS ASIGNATURAS Y MONTO POR CICLO LECTIVO

FORMULARIO SD-No. 17

Nombre del estudiante: _____ Cédula de identidad: _____
 Entidad educativa donde realizará los estudios: _____ Sede: _____
 Carrera: _____ Grado Académico _____

Ciclo Lectivo: Cuatrimestral Semestral Otro ¿Cuál? _____

Ciclo _____	Año: 20 _____	Materia	Costo
1.	¢		
2.	¢		
3.	¢		
4.	¢		
5.	¢		
6.	¢		
7.	¢		
		Matrícula	¢
		*Gastos de Sostenimiento	¢
		MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____	Materia	Costo
1.	¢		
2.	¢		
3.	¢		
4.	¢		
5.	¢		
6.	¢		
7.	¢		
		Matrícula	¢
		*Gastos de Sostenimiento	¢
		MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____	Materia	Costo
1.	¢		
2.	¢		
3.	¢		
4.	¢		
5.	¢		
6.	¢		
7.	¢		
		Matrícula	¢
		*Gastos de Sostenimiento	¢
		MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____	Materia	Costo
1.	¢		
2.	¢		
3.	¢		
4.	¢		
5.	¢		
6.	¢		
7.	¢		
		Matrícula	¢
		*Gastos de Sostenimiento	¢
		MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____	Materia	Costo
1.	¢		
2.	¢		
3.	¢		
4.	¢		
5.	¢		
6.	¢		
7.	¢		
		Matrícula	¢
		*Gastos de Sostenimiento	¢
		MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____	Materia	Costo
1.	¢		
2.	¢		
3.	¢		
4.	¢		
5.	¢		
6.	¢		
7.	¢		
		Matrícula	¢
		*Gastos de Sostenimiento	¢
		MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Notas: Incluir todas las asignaturas pendientes, aunque no disponga de financiamiento en CONAPE.
 En caso de no tener saldo disponible, indicar el financiamiento por ejemplo ampliación, recursos propios o aporte familiar.
 * Gastos de Sostenimiento incluye: Transporte, alimentación, hospedaje, libros y materiales de estudio.
 Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 3 pm.

Firma del Estudiante _____

SELLO Y FIRMA
RECIBIDO



Ciclo _____	Año: 20 _____
Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____
Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____
Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____
Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____
Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____
Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____
Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Ciclo _____	Año: 20 _____
Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢

Notas: Incluir todas las asignaturas pendientes, aunque no disponga de financiamiento en CONAPE.
 En caso de no tener saldo disponible, indicar el financiamiento por ejemplo ampliación, recursos propios o aporte familiar.
 * Gastos de Sostenimiento incluye: Transporte, alimentación, hospedaje, libros y materiales de estudio.
 Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 3 pm.

Firma del Estudiante _____

SELLO Y FIRMA
RECIBIDO





COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN

SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO

SOLICITUD DE DESEMBOLSO

FORMULARIO SD-N° 18

CEDULA:

No. OPERACIÓN:

I APELLIDO:

II APELLIDO:

NOMBRE:

TEL. HAB:

TEL. / CEL:

E-MAIL:

UNIVERSIDAD:

SEDE:

CARRERA:

Técnico

Diplomado

Bachillerato

Licenciatura

Maestría

Doctorado

Otro

Cuatrimestre

Semestre

Otro

Ciclo Lectivo I

II

III

Año: _____

No.	Anote las asignaturas por MATRICULAR o MATRICULADAS (calendario de solicitudes de desembolso: ordinario - extraordinario - fuera de calendario)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

NOTAS:

- Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 3 pm. Ver calendario de desembolsos en www.conape.go.cr
- En caso de no ser el estudiante quien realice el trámite, deberá aportar carta de autorización (escrita en computadora), firmada (igual a la cédula).
- En caso de ser apoderado deberá aportar constancia vigente del poder emitido por el Registro Nacional o entidad autorizada y no debe tener más de 30 días de emitido.

FIRMA DEL ESTUDIANTE

USO EXCLUSIVO DE CONAPE

AJUSTE: ₡ _____
MONTO DE DESEMBOLSO

Firma y Sello
Recibido

OBSERVACIONES:



Depto. de Crédito - Sección de Desembolsos y Control de Crédito

N° OPERACIÓN _____

COMPROBANTE RECEPCIÓN DE SOLICITUD DE DESEMBOLSO

Fecha probable del Depósito Bancario: ____/____/____

Monto del Desembolso (sin deducción correspondiente al % de póliza de saldos adeudados) ₡ _____

Funcionario que recibe: _____

