RESTABLECER

CONAPE
PRÉSTAMOS PARA ESTUDIOS

COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN
SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO
SOLICITUD PARA CAMBIO DE GRADO ACADÉMICO
EN EL MISMO NIVEL DE ESTUDIOS

FORMULARIO SD-No. 4

N° Operación: _____

Yo, _____, cédula de identidad No. _____, solicito:

☐ DISMINUIR grado académico (por ejemplo, de Licenciatura a Bachillerato)

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

Por motivo: ◯ Familiar; ◯ Enfermedad; ◯ Laboral; ◯ Académico, ◯ Otro_____.

Esta situación puede provocar que no concluya los estudios en la fecha establecida, de conformidad con el contrato de préstamo firmado. En caso de presentarse esta situación, acepto que se realice una extensión en la fecha de conclusión de estudios.

_____	_____	_____
Firma del estudiante	Correo electrónico	Nº teléfono celular

REQUISITOS

DEL ESTUDIANTE:

1. Completar el formulario SD-No. 15 de actualización de datos.
2. Completar el formulario SD-No. 17 distribución de asignaturas pendientes y monto por ciclo lectivo.
3. Completar el formulario SD-No. 18 solicitud de desembolso (cuando aplique).
4. Nuevo plan de estudios con respectivo membrete de la entidad educativa.
5. 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.

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

a) Informe de notas del ciclo lectivo anterior (con firma y sello), en caso de tener ciclos lectivos pendientes por presentar a CONAPE.
b) Informe de matrícula del ciclo lectivo actual, en caso de no haberlo presentado a CONAPE.
c) Carta de la entidad educativa (con firma y sello) que indique el pago total del último ciclo lectivo cursado.
d) 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, doctorados y especialización).
-Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 2 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 generalísimo deberá aportar certificación 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

FIRMA Y SELLO RECIBIDO

Tel: 2527-8600 Aptdo. 5707-1000 SJ www.conape.go.cr
50 metros Este de la Fuente de La Hispanidad, San Pedro de Montes de Oca, San José de Costa Rica

RESTABLECER

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

N° OPERACIÓN:
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 **O PROPIETARIO:**

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 O PROPIETARIO:**

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 O PROPIETARIO:**

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:

Tel: 2527-8600 Aptdo. 5707-1000 SJ www.conape.go.cr
50 metros Este de la Fuente de La Hispanidad, San Pedro de Montes de Oca, San José de Costa Rica

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

DISTRIBUCIÓN DE LAS ASIGNATURAS PENDIENTES 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	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

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 2 pm.

SELLO Y FIRMA RECIBIDO

Firma del Estudiante _____

Tel: 2527-8600 Aptdo. 5707-1000 SJ www.conape.go.cr
50 metros Este de la Fuente de La Hispanidad, San Pedro de Montes de Oca, San José de Costa Rica

Ver al dorso

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

Ciclo_____ Año: 20_____

Materia	Costo
1.	¢
2.	¢
3.	¢
4.	¢
5.	¢
6.	¢
7.	¢
Matrícula	¢
*Gastos de Sostenimiento	¢
MONTO TOTAL DEL CICLO	¢ 0

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 2 pm.

SELLO Y FIRMA RECIBIDO

Firma del Estudiante _____

Tel: 2527-8600 Aptdo. 5707-1000 SJ www.conape.go.cr
50 metros Este de la Fuente de La Hispanidad, San Pedro de Montes de Oca, San José de Costa Rica

Ver al dorso

RESTABLECER

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 2 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 generalísimo deberá aportar certificación vigente del poder emitido por el Registro Nacional o entidad autorizada y no debe tener más de 30 días de emitido.

OBSERVACIONES:

_____
FIRMA DEL ESTUDIANTE

USO EXCLUSIVO DE CONAPE

AJUSTE: ¢ _____
MONTO DE DESEMBOLSO

Firma y Sello Recibido

Tel: 2527-8600 Aptdo. 5707-1000 SJ www.conape.go.cr
50 metros Este de la Fuente de La Hispanidad, San Pedro de Montes de Oca, San José de Costa Rica