



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

SOLICITUD PARA JUSTIFICAR LA REPROBACIÓN DEL 100%  
DE ASIGNATURAS CURSADAS  
FORMULARIO SD-No. 1

Nº Operación: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, cédula de identidad No. \_\_\_\_\_,  
manifiesto que obtuve un bajo rendimiento académico en el ciclo lectivo:

I  II  III  cuatrimestre  semestre  otro \_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_.

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.

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
Nº teléfono celular

REQUISITOS

DEL ESTUDIANTE:

1. Completar la justificación (**concreta y escrita en computadora**) que se encuentra al dorso de este formulario.
2. Documento adicional que respalde la justificación (por Trabajo, Salud, Universidad u Otro).
3. Completar el formulario SD-No. 15 actualización de datos.
4. Completar el formulario SD-No. 17 distribución de asignaturas pendientes y monto por ciclo lectivo.
5. 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. Las universidades: U. Hispanoamericana, U. Fidélitas y UIA, deben aportar el punto b.

- a) Documento de la entidad educativa (con firma y sello) que indique las asignaturas pendientes para concluir el plan de estudios y la factura proforma que incluya los costos de las mismas.
- b) Historial académico de notas por ciclo lectivo (cuatrimestre, semestre u otro) que incluya asignaturas aprobadas, reprobadas, homologadas, convalidadas, matriculadas, otras (con firma y sello).
- c) Informe de matrícula del ciclo lectivo actual, en caso de no haberlo presentado a CONAPE.
- d) Carta de la entidad educativa (con firma y sello), que indique el pago total del último ciclo lectivo cursado.

NOTAS:

- Horario de Recepción: Lunes a jueves de 7 am a 2 pm. Sujeto a disponibilidad de fichas.
- 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



**CONAPE**  
PRÉSTAMOS PARA ESTUDIOS

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

**JUSTIFICACIÓN DE LA REPROBACIÓN DEL 100%  
DE ASIGNATURAS CURSADAS**

FORMULARIO SD-No.1.1

El motivo de la **REPROBACIÓN DEL 100% DE ASIGNATURAS CURSADAS** es el siguiente

( ) Familiar; ( ) Salud; ( ) Trabajo; ( ) Universidad; ( ) Otro

**Justifique: (en computadora)**

Se adjunta documento adicional que **respalde la justificación:** \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO

Suscribe en: \_\_\_\_\_, del \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.  
(Provincia) Día Mes Año

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**No. Cedula**



## 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:



# 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	¢

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 2 pm. Sujeto a disponibilidad de fichas.**

SELLO Y FIRMA  
RECIBIDO

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_

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 2 pm. Sujeto a disponibilidad de fichas.**

SELLO Y FIRMA  
RECIBIDO

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_





# 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. Sujeto a disponibilidad de fichas. Ver calendario de desembolsos en [www.conape.go.cr](http://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