



**F-GBF-06 SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO  
FORMULARIO N° 03  
SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO UNIVERSITARIO**

N° de Cedula del Solicitante

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre Completo

Conocido como (según cédula)

Sexo:

F  M

Estado Civil:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Dirección Exacta del Domicilio: \_\_\_\_\_

Provincia:

Cantón:

Distrito:

Tel Hab:

Tel Celular:

Correo electrónico:

Trabaja:

SI  NO

Puesto:

Teléfono Trab:

Nombre de Empresa o Institución:

Dirección Exacta del Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_

Fecha de Ingreso:

Propiedad

Interino

Salario Bruto Mensual:

## Información del Núcleo Familiar

Ingresos Suyos y de las personas que viven bajo el mismo techo **si Depende de Ellas.**

Nº de Personas que viven incluyendo usted:

Nº de personas con ingreso

Características de la vivienda:  Alquilada  Cedida  Propiedad Libre  Prop. Hipotecada

Nombre de la persona con ingreso	Parentesco	Ingreso Bruto Mensual	Ingreso Liquido Mensual
<b>Total de Personas</b>		<b>Total ¢</b>	<b>Total ¢</b>

Deducciones (uso exclusivo de JUDESUR):

## Colegio y Universidad donde realizó estudios

Secundaria:

Nombre del colegio o Liceo

Año de Graduación

Promedio notas último año

Ha obtenido títulos universitarios o parauniversitarios  SI  NO Indique cual (es)

Grado	Carrera	Institución	Año Graduación	Promedio Notas

# ESTUDIOS A FINANCIAR

Universidad o centro Educativo:

Carrera

Sede:

Énfasis

MARQUE EL TITULO A OBTENER

Bachillerato

Licenciatura

Maestría

INDIQUE EL NÚMERO DE MATERIAS

Total de materias del Programa

Materias Convalidadas

Materias Aprobadas

Materias por cursar y Financiar

MARQUE SI REQUIERE  
FINANCIAMIENTO PARA



Tesis

Prácticas

Coloquios

Pruebas de Grado

Internados

Laboratorios

Hospedaje

Libros / equipo

# PLAN DE ESTUDIOS Y MONTO DEL PRÉSTAMO

Los montos requeridos deben ser en múltiplos de mil cerrados

Detalle del número de materias que cursará en cada ciclo lectivo el monto requerido

Ciclos Lectivos	1° Cuatrimestre o Semestre		2° Cuatrimestre o Semestre		3° Cuatrimestre o Semestre		TOTAL ANUAL
	N° de materias a matricular	Monto Requerido	N° de materias a matricular	Monto Requerido	N° de materias a matricular	Monto Requerido	
2024		₡ -		₡ -		₡ -	₡ -
2025		₡ -		₡ -		₡ -	₡ -
2026		₡ -		₡ -		₡ -	₡ -
2027		₡ -		₡ -		₡ -	₡ -
2028		₡ -		₡ -		₡ -	₡ -
2029		₡ -		₡ -		₡ -	₡ -
2030		₡ -		₡ -		₡ -	₡ -
2031		₡ -		₡ -		₡ -	₡ -

No. Total de Materias por Cursar.....  MONTO REQUERIDO PARA ESTUDIOS.....  ₡ -

+ Monto para trabajos finales o deuda universitaria.....	₡ -
+ Monto para compra de libros o equipo.....	₡ -
+ Monto para cancelar gastos de avalúo o abogado.....	₡ -
+ Monto para cancelar gastos de hospedaje.....	₡ -

MONTO TOTAL DEL CREDITO.....  ₡ -

Declaro bajo juramento que los datos suministrados en esta solicitud son verdaderos y acepto que de comprobarse falsedad dará derecho a JUDESUR a rechazarla en el acto, eximiéndola de toda responsabilidad.

Autorizo a JUDESUR consultar mi historial crediticio y deposite los montos de los desembolsos del crédito aprobado a mi nombre según esta solicitud en mi cuenta de ahorros N° \_\_\_\_\_; que se detalla en el comprobante adjunto emitido por el BNCR.

Señalo para efectos de notificaciones la dirección de correo electrónico consignada en ésta solicitud.

La entrega y recepción del formulario "Solicitud de Financiamiento" no constituye para JUDESUR obligación de aprobarla.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Solicitud Recibida por

\_\_\_\_\_  
Fecha

FIADOR

Nº de Cedula:

1º apellido

2º apellido

Nombre Completo

Conocido como (según cedula)

Estado Civil:

Dirección Exacta del Domicilio:

Provincia

Cantón

Distrito

Teléfono Habitación

Teléfono Celular

Correo Electrónico

Puesto

Nombre de la Empresa

Teléfono del Trabajo

Dirección exacta del lugar de trabajo:

Fecha de Ingreso:

Propiedad

Interino

Salario Bruto Mensual:

Declaro bajo juramento que los datos suministrados en esta solicitud son verdaderos y acepto que comprobarse falsedad dará derecho a JUDESUR a rechazarla en el acto, eximiéndola de toda responsabilidad. Autorizo a JUDESUR a consultar mi historial crediticio. Señalo para efectos de notificaciones la dirección de correo electrónico consignada en esta solicitud.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha:

FIADOR

Nº de Cedula:

1º apellido

2º apellido

Nombre Completo

Conocido como (según cedula)

Estado Civil:

Dirección Exacta del Domicilio:

Provincia

Cantón

Distrito

Teléfono Habitación

Teléfono Celular

Correo Electrónico

Puesto

Nombre de la Empresa

Teléfono del Trabajo

Dirección exacta del lugar de trabajo:

Fecha de Ingreso:

Propiedad

Interino

Salario Bruto Mensual:

Declaro bajo juramento que los datos suministrados en esta solicitud son verdaderos y acepto que comprobarse falsedad dará derecho a JUDESUR a rechazarla en el acto, eximiéndola de toda responsabilidad. Autorizo a JUDESUR a consultar mi historial crediticio. Señalo para efectos de notificaciones la dirección de correo electrónico consignada en esta solicitud.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha:

PARA USO EXCLUSIVO DE JUDESUR

Nº de Fiadores	Monto total de salarios Brutos	Monto total del Crédito	Porcentaje de Cobertura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Este formulario debe ser completamente llenado por el solicitante y sus fiadores, presentado en las Oficinas Centrales de JUDESUR ubicadas en Golfito en horario de Lunes a Viernes de 8:am a 4: pm, planta alta del Banco Nacional, o enviarlo por correos de Costa Rica en un sobre cerrado, dirigido al Departamento de Operaciones de JUDESUR, Golfito.

**Consultas:** diríjase a los correos electrónicos [alopez@judesur.go.cr](mailto:alopez@judesur.go.cr); [imartinez@judesur.go.cr](mailto:imartinez@judesur.go.cr); [hportillo@judesur.go.cr](mailto:hportillo@judesur.go.cr) o a los números telefónicos 2775-2262 / 2775-2261