

I. INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE COMPLETO:

N° IDENTIDAD:

CORREO ELECTRÓNICO:

| LUGAR DE NACIMIENTO | FECHA DE NACIMIENTO | EDAD | GÉNERO | ESTADO CIVIL |
|---------------------|------------------------|------|---|--------------|
| | <i>Día / Mes / Año</i> | | F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | |

DIRECCIÓN DE ORIGEN:

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | BARRIO / COLONIA | CALLE / AVENIDA | N° DE CASA | TEL. FIJO | CELULAR |
|--------------|-----------|------------------|-----------------|------------|-----------|---------|
| | | | | | | |

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA ACTUAL:

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | BARRIO / COLONIA | CALLE / AVENIDA | N° DE CASA | TEL. FIJO | CELULAR |
|--------------|-----------|------------------|-----------------|------------|-----------|---------|
| | | | | | | |

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO:

TELÉFONO:

INFORMACIÓN LABORAL:

| CENTRO DE TRABAJO | CARGO O PUESTO | FECHA DE INGRESO | SALARIO MENSUAL EN L. | NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO |
|-------------------|----------------|------------------|-----------------------|---------------------------|
| | | | | |

DIRECCIÓN COMPLETA DEL TRABAJO:

TELÉFONOS:

NÚMERO DE DEPENDIENTES:

EDADES:

¿CON QUIÉN RESIDE ACTUALMENTE?

NÚMERO DE HERMANOS QUE DEPENDEN DE SUS PADRES:

CASA PROPIA

SI NO

¿TIENE O HA TENIDO PARIENTES CON PRÉSTAMOS EN EDUCREDITO?

SI NO

NOMBRE:

CANCELADO VIGENTE

¿ES O HA SIDO AVAL DE PRÉSTAMOS EN EDUCREDITO?

SI NO

NOMBRE:

CANCELADO VIGENTE

II. SITUACIÓN ECONÓMICA

¿DE QUIÉN DEPENDE ECONÓMICAMENTE?

PADRES CÓNYUGE HERMANOS ABUELOS OTROS NADIE

INGRESO FAMILIAR EN L.

OTROS INGRESOS (ADJUNTE DOCUMENTACIÓN)

BIENES QUE POSEE

VALOR

1.

2.

3.

TOTAL

(DEUDAS QUE AFECTAN EL CAPITAL ANTES MENCIONADO)

PRÉSTAMO UNIVERSITARIO

SI NO

FECHA DE VENCIMIENTO: *Día / Mes / Año* MONTO:

NOMBRE DEL ACREEDOR:

PRÉSTAMO BANCARIO

SI NO

FECHA DE VENCIMIENTO: *Día / Mes / Año* MONTO:

NOMBRE DEL ACREEDOR:

PRÉSTAMO CON EDUCREDITO

SI NO

FECHA DE VENCIMIENTO: *Día / Mes / Año* MONTO:

OTROS PRÉSTAMOS

SI NO

FECHA DE VENCIMIENTO: *Día / Mes / Año* MONTO:

NOMBRE DEL ACREEDOR:

DE DÓNDE PROVIENEN LOS INGRESOS PARA EL PAGO DE LAS DEUDAS:

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE O REPRESENTANTE LEGAL:

N° DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA

| CENTRO DE TRABAJO | CARGO O PUESTO | SALARIO MENSUAL EN L. | PROFESIÓN U OFICIO | TEL. FIJO | CELULAR |
|-------------------|----------------|-----------------------|--------------------|-----------|---------|
| | | | | | |

DIRECCIÓN COMPLETA DEL TRABAJO:

¿POSEE TARJETA DE CRÉDITO? SI NO

BANCO EMISOR:

¿POSEE BIEN INMUEBLE O NEGOCIOS? SI NO

ESPECIFIQUE:

NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE:

N° DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:

| CENTRO DE TRABAJO | CARGO O PUESTO | SALARIO MENSUAL EN L. | PROFESIÓN U OFICIO | TEL. FIJO | CELULAR |
|-------------------|----------------|-----------------------|--------------------|-----------|---------|
| | | | | | |

DIRECCIÓN COMPLETA DEL TRABAJO:

¿POSEE TARJETA DE CRÉDITO? SI NO

BANCO EMISOR:

¿POSEE BIEN INMUEBLE O NEGOCIOS? SI NO

ESPECIFIQUE:

NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGE:

N° DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:

| CENTRO DE TRABAJO | CARGO O PUESTO | SALARIO MENSUAL EN L. | PROFESIÓN U OFICIO | TEL. FIJO | CELULAR |
|-------------------|----------------|-----------------------|--------------------|-----------|---------|
| | | | | | |

DIRECCIÓN COMPLETA DEL TRABAJO:

¿POSEE TARJETA DE CRÉDITO? SI NO

BANCO EMISOR:

¿POSEE BIEN INMUEBLE O NEGOCIOS? SI NO

ESPECIFIQUE:

1. NOMBRE DE UN FAMILIAR:

N° DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN BO. / COL.

BLOQUE

N° DE CASA

TEL. FIJO

CELULAR

CENTRO DE TRABAJO:

TELÉFONO:

DIRECCIÓN DE TRABAJO:

2. NOMBRE DE UN FAMILIAR:

N° DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN BO. / COL.

BLOQUE

N° DE CASA

TEL. FIJO

CELULAR

CENTRO DE TRABAJO:

TELÉFONO:

DIRECCIÓN DE TRABAJO:

3. NOMBRE DE UNA AMISTAD:

N° DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN BO / COL.

BLOQUE

N° DE CASA

TEL. FIJO

CELULAR

CENTRO DE TRABAJO:

TELÉFONO:

DIRECCIÓN DE TRABAJO:

4. NOMBRE DE UNA AMISTAD:

N° DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN BO / COL.

BLOQUE

N° DE CASA

TEL. FIJO

CELULAR

CENTRO DE TRABAJO:

TELÉFONO:

DIRECCIÓN DE TRABAJO:

V. SITUACIÓN ACADÉMICA
NIVEL MEDIO

CENTRO DE ESTUDIO:

TÍTULO OBTENIDO:

DIRECCIÓN:

AÑO:

NIVEL SUPERIOR

CENTRO DE ESTUDIO:

TÍTULO OBTENIDO:

DIRECCIÓN:

AÑO:

VI. CARRERA QUE REALIZA O REALIZARÁ

NOMBRE DE LA CARRERA:

NIVEL DE LA CARRERA:

PERIODO O AÑO QUE CURSA:

 FECHA DE INICIO DE ESTUDIOS: *Día / Mes / Año*

NÚMERO DE MATERIAS APROBADAS:

NÚMERO DE MATERIAS POR APROBAR:

TOTAL DE MATERIAS:

CENTRO DE ESTUDIO:

TOTAL DE PERIODOS O AÑOS DE LA CARRERA:

 FINALIZACIÓN DE ESTUDIOS: *Día / Mes / Año*
VII. FINANCIAMIENTO QUE SOLICITA EN EDUCRÉDITO

MONTO SOLICITADO: L.

DETALLE SOLICITADO
1. MATRÍCULA

PERIODOS:

CANTIDAD:

A PAGAR EN:

2. COLEGIATURA

PERIODOS:

CANTIDAD:

A PAGAR EN:

3. SOSTENIMIENTO MENSUAL

MESES:

CANTIDAD:

A PAGAR EN:

4. LIBROS Y MATERIALES DE ESTUDIO

PERIODOS:

CANTIDAD:

A PAGAR EN:

5. GASTOS DE GRADO Y TESIS

PERIODO:

CANTIDAD:

A PAGAR EN:

6. GASTOS DE GRADUACIÓN

PERIODO:

CANTIDAD:

A PAGAR EN:

7. GASTOS DE ESCRITURA

CANTIDAD:

A PAGAR EN:

8. OTROS GASTOS

PERIODOS:

CANTIDAD:

 TRANSPORTE INTER.

 CURSOS CORTOS

 PRÁCTICA PROFESIONAL

 GIRAS DE ESTUDIOS

 LABORATORIO

 EQUIVALENCIAS

A PAGAR EN:

 OTROS

* PARA USO EXCLUSIVO DE EDUCREDITO

*TOTAL AUTORIZADO:

Declaro que los datos aquí indicados y los documentos adjuntos a esta solicitud son verdaderos y faculto de forma expresa e irrevocable a EDUCREDITO para su comprobación. Asimismo, autorizo a EDUCREDITO a verificar la información en la Central de Riesgos y demás Burós de Créditos Privados en cualquier tiempo cuando EDUCREDITO considere necesario mientras exista la relación crediticia.

FIRMA DEL PADRE O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FECHA

Nota: Si la información del solicitante resulta falsa o incompleta, EDUCREDITO quedará en libertad de cancelar esta solicitud.

HE LLENADO ESTE FORMULARIO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL; COMUNICO QUE EN CASO DE QUE:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

Llegare a ser beneficiario con un préstamo de EDUCREDITO, desde ahora doy mi consentimiento para servirles como FIADOR SOLIDARIO y presentarme a las oficinas de EDUCREDITO a firmar el respectivo Contrato de Préstamo. Con este fin suministro los siguientes datos:

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Correo:

NOMBRE COMPLETO:

N° IDENTIDAD:

| LUGAR DE NACIMIENTO | FECHA DE NACIMIENTO | EDAD | GÉNERO | ESTADO CIVIL |
|---------------------|---------------------|------|---|--------------|
| | Día / Mes / Año | | F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | |

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | BARRIO / COLONIA | CALLE / AVENIDA | N° DE CASA | TEL. FIJO | MÓVIL |
|--------------|-----------|------------------|-----------------|------------|-----------|-------|
| | | | | | | |

NÚMERO DE PERSONAS A SU CARGO:

EDADES:

II. SITUACIÓN ECONÓMICA

| PROFESIÓN U OFICIO | CENTRO DE TRABAJO | FECHA DE INGRESO | SALARIO MENSUAL EN L. |
|--------------------|-------------------|------------------|-----------------------|
| | | | |

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO:

DIRECCIÓN COMPLETA DEL TRABAJO:

TELÉFONOS DEL TRABAJO:

CASA PROPIA SI NO

¿RECIBE OTROS INGRESOS ADICIONALES? SI NO

ESPECIFIQUE LA PROCEDENCIA Y CANTIDAD:

III. DATOS PERSONALES DEL CÓNYUGE

| PROFESIÓN U OFICIO | CENTRO DE TRABAJO | CARGO QUE DESEMPEÑA | SALARIO MENSUAL EN L. | N° DE DEPENDIENTES |
|--------------------|-------------------|---------------------|-----------------------|--------------------|
| | | | | |

DIRECCIÓN RESIDENCIAL:

DIRECCIÓN COMPLETA DEL TRABAJO:

TELÉFONOS DEL TRABAJO:

IV. REFERENCIAS BANCARIAS Y COMERCIALES

Debe especificarse los Bancos e Instituciones en las cuales ha tenido sus cuentas corrientes o ha obtenido créditos

| NOMBRE DEL BANCO | N° DE CUENTA AHORRO | N° DE CUENTA CHEQUE | PRÉSTAMO | FECHA DE VENCIMIENTO |
|------------------|---------------------|---------------------|----------|----------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |

REFERENCIA COMERCIAL

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 1. | | | | |
|----|--|--|--|--|

V. OTROS DATOS

¿Es o ha sido aval de otra persona en EDUCREDITO? SI NO

NOMBRE: MONTO: VENCIMIENTO:

EN OTRA INSTITUCIÓN: SI NO

NOMBRE: MONTO: VENCIMIENTO:

VI REFERENCIAS PERSONALES

Suministre información de dos familiares y dos amistades

| | | | |
|------------------------|------------------|------------|--------|
| 1. NOMBRE: | N° DE IDENTIDAD: | TEL. FIJO: | MÓVIL: |
| DIRECCIÓN RESIDENCIAL: | TELÉFONOS: | | |
| CENTRO DE TRABAJO: | | | |
| 2. NOMBRE: | N° DE IDENTIDAD: | TEL. FIJO: | MÓVIL: |
| DIRECCIÓN RESIDENCIAL: | TELÉFONOS: | | |
| CENTRO DE TRABAJO: | | | |
| 3. NOMBRE: | N° DE IDENTIDAD: | TEL. FIJO: | MÓVIL: |
| DIRECCIÓN RESIDENCIAL: | TELÉFONOS: | | |
| CENTRO DE TRABAJO: | | | |
| 4. NOMBRE: | N° DE IDENTIDAD: | TEL. FIJO: | MÓVIL: |
| DIRECCIÓN RESIDENCIAL: | TELÉFONOS: | | |
| CENTRO DE TRABAJO: | | | |

Declaro que los datos aquí indicados y los documentos adjuntos a esta solicitud son verdaderos y faculto de forma expresa e irrevocable a EDUCREDITO para su comprobación. Asimismo, autorizo a EDUCREDITO a verificar la información en la Central de Riesgos y demás Burós de Créditos Privados en cualquier tiempo cuando EDUCREDITO considere necesario mientras exista la relación crediticia.

FECHA

FIRMA AVAL Huella