

**PROGRAMA DE PRESTAMOS UNIVERSITARIAS DE
PALO ALTO FRIENDS MEETING**

Préstamo Estudiantil, para el año _____

Nombre completo: _____

Numero de DUI: _____

Numero de NIT: _____

Dirección permanente: _____

Dirección para año escolar: _____

Teléfonos: _____

email: _____

Soltero(a)___ Casado(a)___ Acompañado(a)___ Niños ¿cuántos?___

¿Tiene otra beca?___ Cuánto?___ ¿Tiene ayuda de otra persona?___ ¿Cuánto?___

Instituto o universidad:_____ Carrera:_____

Años de carrera:_____

Gastos anuales: Inscripción:_____ Cuota mensual:_____ Total Anual:_____

Vivirá en una de las casas estudiantiles en San Salvador o San Miguel:_____

Vivirá con algún familiar en San Salvador o San Miguel:_____

Viajara desde tu comunidad:_____

Al ser otorgado el préstamo, ¿promete Ud. rembolsar al Comité de Prestamos Universitarias de Los Amigos de Palo Alto todo el dinero que haya recibido, una vez haya terminado sus estudios y se encuentre trabajando o si dejas de estudiar antes de terminar tu carrera ?_____

¿Se compromete a aceptar la obligación de informarnos de inmediato si su situación cambia: por ejemplo, su empleo, gastos, estado civil y especialmente su dirección? _____

¿Afirma Ud. que las declaraciones anteriores son precisas y completas?_____

Firma_____ Fecha_____

**Si es menor de edad este formulario debe ser firmado por uno de sus padres y acompañada con
fotocopias del DUI y NIT.**

Firma de responsable:_____ Nombre:_____