



# Solicitud de Préstamo Directo

## Año Académico 2014-2015

\_\_\_\_\_  
Apellido Paterno      Apellido Materno      Nombre      \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Núm. de Estudiante

Dirección Residencial \_\_\_\_\_

Teléfono Celular ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_      Correo Electrónico \_\_\_\_\_  
Teléfono Residencial ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

- Subgraduado  
 Graduado  
Indique la cantidad solicitada \_\_\_\_\_

De no ser elegible a préstamo subsidiado, marque si desea, préstamo **no subsidiado**.

Cantidad máxima que puede solicitar

	<u>Subsidiado</u>	<u>No Subsidiado</u>
1 <sup>er</sup> año	\$ 3,500	\$ 2,000
2 <sup>do</sup> año	\$ 4,500	\$ 2,000
3 <sup>er</sup> y 4 <sup>to</sup> año	\$ 5,500	\$ 2,000
Graduado	-----	\$20,500

Graduado:\*  
 Marque si es estudiante Graduado para solicitar préstamo **no subsidiado**.

Préstamo Plus:  
 Marque si su préstamo es Plus y ya solicitó verificación de crédito, para usted o sus padres.

\_\_\_\_\_  
Firma de Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Recuerde: Antes de entregar la Solicitud de Préstamo, debe acceder la página <http://studentloans.gov>. Complete el Pagaré (MPN) y Entrevista de Entrada o Asesoramiento de Ingreso.

\*Si tiene Ayudantía de Cátedra, Beca RISE, NASA entre otras, no le corresponde Beca Complementaria y/o Beca Legislativa Graduada. Además, debe informar si recibe Becas Privadas.

.....  
**PARA USO OFICIAL SOLAMENTE**

Person ID \_\_\_\_\_  
Dependencia \_\_\_\_\_  
Progreso Académico \_\_\_\_\_  
Total Préstamos EDEExpress \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Nivel Académico \_\_\_\_\_  
Créditos: 1<sup>er</sup> sem. \_\_\_\_\_  
2<sup>do</sup> sem. \_\_\_\_\_

Costo de Estudios \_\_\_\_\_  
EFC (10) \_\_\_\_\_  
Recursos \_\_\_\_\_  
Exención de Matrícula \_\_\_\_\_  
Ayudas Concedidas \_\_\_\_\_  
Necesidad sin Cubrir \_\_\_\_\_

Núm. de Transacción \_\_\_\_\_  
Entrevista de Entrada \_\_\_\_\_  
MPN \_\_\_\_\_

Cantidad Aprobada \$ _____	
Subsidiada \$ _____	No Subsidiado \$ _____
Grad. Plus \$ _____	Padres Plus \$ _____

\_\_\_\_\_  
Firma del Oficial

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma Persona Autorizada

\_\_\_\_\_  
Fecha