



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTIÓN ESCOLAR  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES  
SOLICITUD DE CRÉDITO UNIVERSITARIO

FOLIO: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN**

El interesado deberá adjuntar a la presente solicitud:

1. Contrato
2. Pagare(s)
3. Adendum
4. Copia de la garantía hipotecaria. (Posesión ejidal, escrituras o libertad de gravámenes reciente)
5. Copia comprobante de ingresos reciente del avalista. (Un mes anterior a la fecha de la solicitud)
6. Copia de la identificación oficial del aval. (IFE, Lic. Conducir, Pasaporte o Cédula Profesional)
7. Copia del número de cuenta de la credencial inteligente (Solo en caso de pago de manutención)

**NIVEL DE CRÉDITO SOLICITADO**

Gastos que cubrirá con el crédito. (SELECCIONE EL NIVEL MARCANDO SOLAMENTE UN RECUADRO)

**NIVEL. 1:** Pago de Inscripción /Reinscripción  [ ]

**NIVEL. 2:** Gastos Escolares: \$1000.00 mensuales y pago de inscripción/reinscripción  [ ] Solo mensualidad (\$1000.00)  [ ]

**NIVEL. 3:** Gastos Escolares y de Sustento Básico:  
\$2,500.00 mensuales y pago de inscripción/reinscripción  [ ] Solo mensualidad (\$2,500.00)  [ ]

¿Solicitó anteriormente crédito? SI  [ ] NO  [ ] ¿Tiene algún hermano con crédito en la UABC? SI  [ ] NO  [ ]

**INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE**

Nombre \_\_\_\_\_  
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD MUNICIPIO ESTADO

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo: F  [ ] M  [ ]  
DIA MES AÑO

Estado Civil: Soltero  [ ] Casado  [ ] Separado  [ ] Unión Libre  [ ] Divorciado  [ ] Viudo  [ ]

Nombre del Cónyuge \_\_\_\_\_ No. De hijos \_\_\_\_\_ Edades \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN ACADÉMICA**

Unidad Académica a la que pertenece \_\_\_\_\_ Carrera \_\_\_\_\_

Matrícula \_\_\_\_\_ Semestre para el que solicita \_\_\_\_\_ Promedio del último semestre cursado \_\_\_\_\_

Municipio donde estudias \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

**DOMICILIO FAMILIAR**

Calle y No. \_\_\_\_\_

ENTRE QUE CALLES

Colonia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ ¿Llega Correo? SI  [ ] NO  [ ]

Calle y No. \_\_\_\_\_ ENTRE QUE CALLES \_\_\_\_\_  
 Colonia \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_  
 Código Postal \_\_\_\_\_ Teléfono donde podamos comunicarnos con usted: \_\_\_\_\_ ¿A quién pertenece? \_\_\_\_\_  
 El domicilio anterior pertenece a: Asistencia[ ] De un familiar[ ] Renta [ ] Otro \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN FAMILIAR**

**DATOS DEL PADRE**

Nombre \_\_\_\_\_  
 APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRE(S)  
 Domicilio \_\_\_\_\_  
 CALLE Y NUMERO      ENTRE QUE CALLES      COLONIA  
 LOCALIDAD      MUNICIPIO      ESTADO      CÓDIGO POSTAL      TELÉFONO  
 Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD      MUNICIPIO      ESTADO  
 Ultimo grado de estudios \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_      ¿Vive? SI [ ]      NO [ ]      ¿Trabaja?      SI [ ]      NO [ ]  
 DIA      MES      AÑO  
 Nombre de la organización donde trabaja \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 CALLE Y NUMERO      COLONIA      LOCALIDAD      MUNICIPIO  
 ESTADO      TELEFONO      Ingreso Mensual \$ \_\_\_\_\_  
 Cargo que desempeña \_\_\_\_\_ Actividad que realiza \_\_\_\_\_

**DATOS DELA MADRE**

Nombre \_\_\_\_\_  
 APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRE(S)  
 Domicilio \_\_\_\_\_  
 CALLE Y NUMERO      ENTRE QUE CALLES      COLONIA  
 LOCALIDAD      MUNICIPIO      ESTADO      CÓDIGO POSTAL      TELÉFONO  
 Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD      MUNICIPIO      ESTADO  
 Ultimo grado de estudios \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_      ¿Vive? SI [ ]      NO [ ]      ¿Trabaja?      SI [ ]      NO [ ]  
 DIA      MES      AÑO  
 Nombre de la organización donde trabaja \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 CALLE Y NUMERO      COLONIA      LOCALIDAD      MUNICIPIO  
 ESTADO      TELEFONO      Ingreso Mensual \$ \_\_\_\_\_  
 Cargo que desempeña \_\_\_\_\_ Actividad que realiza \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DEL AVALISTA

Nombre \_\_\_\_\_  
APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRE(S)

Domicilio \_\_\_\_\_  
CALLE Y NUMERO      ENTRE QUE CALLES      COLONIA

\_\_\_\_\_  
LOCALIDAD      MUNICIPIO      ESTADO      CÓDIGO POSTAL      TELÉFONO

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD      MUNICIPIO      ESTADO

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_      Parentesco con el estudiante \_\_\_\_\_  
DIA    MES    AÑO

Nombre de la organización donde trabaja \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_  
CALLE Y NUMERO      COLONIA      LOCALIDAD      MUNICIPIO

\_\_\_\_\_  
ESTADO      TELEFONO      Ingreso Mensual \$ \_\_\_\_\_

Cargo que desempeña \_\_\_\_\_      Actividad que realiza \_\_\_\_\_

## FIRMAS DE CONFORMIDAD

En caso de aprobarse el crédito, el estudiante y su avalista (preferentemente el padre o la madre), deberán acudir al Depto. De Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar a firmar el contrato y pagaré correspondientes con identificación respectiva.

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

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_