

ÁREA DE ESTUDIANTE DE GRADOS
Unidad de Becas y Ayudas a la Movilidad

SOLICITUD DE AYUDA PROPIAS DE LA UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE. CURSO 2025/2026

1. Datos del Solicitante															
Primer Apellido: (*)				Segundo Apellido: (*)				Nombre: (*)							
DNI, NIE o Pasaporte: (*)				Plan de Estudios: (*)				Curso Académico: 2025-26							

2. Datos Personales															
Domicilio: (*)															
Localidad: (*)						Código Postal: (*)				Provincia: (*)					
Correo electrónico: (*)						Telf. contacto: (*)				Otro Telf. contacto:					
Alumno de nuevo ingreso: (*) SÍ ☐ NO ☐															
En caso de contestar "Sí", ¿ha estado matriculado en otra titulación universitaria(*) SÍ ☐ NO ☐															

3. Datos Bancarios															
Entidad: (*)				Sucursal: (*)				DC: (*)		Cuenta Corriente: (*)					

4. Otros datos del interesado															
Posee algún título universitario (*)														SÍ ☐ NO ☐	
Número de hermanos estudiantes fuera del domicilio familiar que sean menores de 25 años: (*) (Si no tiene, indique 0)															
Familia Numerosa: (*)				NO ☐				Especial ☐				General ☐			
En caso de marcar alguna modalidad de Familia numerosa, indique número de hermanos que lo componen:															

5. OTROS DATOS		
Concepto	Sí	No
Ha solicitado beca del MECD (*)	☐	☐
Huérfano absoluto (menores de 25 años) (*)	☐	☐
¹ Solicitante o hermano con minusvalía >33% (*)	☐	☐
¹ Solicitante o hermano con minusvalía >65% (*)	☐	☐

¹ Indique el número de hermanos, incluido el solicitante, afectados por esta condición (excluidos los sustentadores principales).

DATOS REFERIDOS A 2024 (RELLENAR CON LOS DATOS DE LOS MIEMBROS COMPUTABLES DE LA UNIDAD FAMILIAR)

Para el cálculo de la renta y el patrimonio familiar a efectos de beca, serán miembros computables de la familia los padres, quienes tendrán la consideración de sustentadores principales. también serán miembros computables el solicitante, los hermanos solteros menores de veinticinco años, que convivan en el domicilio familiar al 31 de diciembre del año inmediato anterior a aquel en el que comienza el curso escolar para el que se solicita, o los de mayor edad, cuando se trate de personas con discapacidad física, psíquica o sensorial, así como los ascendientes de los padres que justifiquen su residencia en el mismo domicilio con el certificado municipal correspondiente.

☐ La presentación de esta solicitud autoriza al órgano gestor para que pueda recabar de la Agencia Tributaria los datos de renta de los miembros computables de la unidad familiar. A tal efecto los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero enviado a la Agencia Tributaria a fin de tramitar la consulta de los mimos.

Formato de Fecha de Nacimiento: (dd/mm/aaaa)

Parentesco	NIF/NIE	Nombre	Apellido 1	Apellido 2	Fecha Nacimiento	Estado Civil	Situación Laboral
Solicitante							

Debe rellenar todos los campos de la tabla anterior

6. BECAS SOLICITADAS (Al menos debe solicitar una beca)	
Modalidad Beca	
Precios Públicos	☐
Material	☐
Transporte	☐
Alojamiento	☐

ANEXO I: FIRMA DE ACEPTACIÓN DE LAS BASES DE LA CONVOCATORIA

- Que acepta las bases de la presente convocatoria
- Que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad.
- Que queda enterado/a de que la inexactitud de las circunstancias declaradas dará lugar a la denegación o revocación de la Ayuda, incurriendo en responsabilidad por falsedad u ocultación.
- Que autoriza a obtener los datos económicos de su unidad familiar que consten en su expediente de solicitud de beca, en el supuesto de haber presentado la beca de convocatoria general del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes, para el curso 2025-2026.
- Que tiene conocimiento de la incompatibilidad de estas Ayudas y que en caso de obtener otra beca o ayuda por el mismo concepto procedente de cualquier Administración o entidad pública o privada deberá comunicarlo a la Administración Universitaria.

En Sevilla a ____ de _____ de 202
Firmado