

FORMULARIO DE DATOS FAMILIARES

I. SITUACIONES DECLARADAS POR EL/LA SOLICITANTE (Deberá aportar documentación acreditativa a 31/12/2025)

- Condición de familia numerosa:
 - General
 - Especial
- Condición de discapacidad (solicitante y/o hermanos del solicitante) – Grado de discapacidad:
 - Igual o superior a 33% Nº afectados/as
 - Igual o superior a 65% Nº afectados/as
- Número de estudiantes universitarios fuera del domicilio familiar (Solicitante y hermanos):
- Orfandad absoluta del solicitante:
- Cambio de situación socioeconómica en 2024:
- Víctima o hijo/a de víctima de violencia de género:

II. OBSERVACIONES DEL SOLICITANTE

III. MIEMBROS COMPUTABLES DE LA UNIDAD FAMILIAR (Mismo Domicilio)

PARENTESCO	EXTRANJERO	DNI/NIE/PASAPORTE	APELLIDOS, NOMBRE ¹	FECHA DE NACIMIENTO	DISCAPACIDAD	ESTADO CIVIL ²	CUSTODIA, GUARDIA LEGAL	CUSTODIA COMPARTIDA	PROFESIÓN, ESTUDIOS	SITUACIÓN LABORAL	SUSTENTADOR/A PRINCIPAL DE LA FAMILIA
Solicitante	<input type="checkbox"/> SI				<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI			<input type="checkbox"/> SI
Padre/Tutor	<input type="checkbox"/> SI				<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI			<input type="checkbox"/> SI
Madre/Tutora	<input type="checkbox"/> SI				<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI			<input type="checkbox"/> SI
	<input type="checkbox"/> SI				<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI			<input type="checkbox"/> SI
	<input type="checkbox"/> SI				<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI			<input type="checkbox"/> SI
	<input type="checkbox"/> SI				<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI			<input type="checkbox"/> SI
	<input type="checkbox"/> SI				<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI			<input type="checkbox"/> SI

Los abajo firmantes **DECLARAN**:

- Que todos los datos incorporados a la presente solicitud son ciertos.
- Que queda enterado/a de que la inexactitud de las circunstancias declaradas podrá dar lugar a la revocación del Préstamo.
- Que manifiesta su consentimiento para recibir comunicaciones mediante correo electrónico, y en el número de teléfono que consta en esta solicitud.
- Que autorizan a la Universidad a obtener, a través de las administraciones correspondientes, los datos necesarios para su identificación y para determinar los datos económicos de su unidad familiar.

FIRMA DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

¹ Sólo en el caso de los hermanos del solicitante, solo menores de 25 años o mayores con discapacidad

² Sólo en el caso de que el padre/tutor o madre/tutora del solicitante sea separado o divorciado, deberá cumplimentar las dos columnas siguientes sobre custodia o guarda legal. En casos de custodia compartida deberá incluir únicamente a ambos padres del estudiante que tengan la custodia, los hijos comunes a ambos y, en su caso, ascendientes que convivan