ANEXO 2

Universidad Autónoma de Madrid

SOLICITUD
CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA

I. DATOS PERSONALES

Apellidos				**DNI/NIE/PAS**	
Nombre				**Teléfono Móvil**	
Dirección					
Localidad		**Provincia**		**Código Postal**	
Correo electrónico @estudiante.uam.es					

II. DATOS ACADÉMICOS

Facultad/Escuela	
Estudios	

III. DATOS DEL INFORME DEL CPA (Centro de Psicología aplicada de la UAM) DE NECESIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Urgencia de la intervención	
Gravedad del problema planteado	
Duración inicial estimada del tratamiento en nº de sesiones	
Coste estimado del tratamiento	

IV. DOCUMENTACIÓN APORTADA

☐ Informe del CPA de necesidad de atención psicológica (se emite tras la primera evaluación psicológica que realiza el CPA)

Documentación para acreditar la situación socioeconómica desfavorable:

☐ Certificado resumen de la declaración anual del IRPF correspondiente al ejercicio 2025, o en su defecto, certificado de imputaciones de todos los miembros computables de la unidad familiar.

☐ Otros documentos justificativos de la situación socioeconómica familiar. Datos familiares a 31/12/2025

☐ **FORMULARIO DE DATOS FAMILIARES** (ver documento adjunto a la convocatoria)

V. FIRMA DEL SOLICITANTE

En , a de 20

Fdo.

A/A SECCIÓN DE BECAS Y AYUDAS AL ESTUDIO DE LA UAM

CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA

VI. CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

☐ **INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

DECLARO que los datos personales se aportan como documentación justificativa de la solicitud, facilitando dichos datos para esa exclusiva finalidad, de modo que la autorización excluye cualquier otro fin y **DECLARO**, bajo mi responsabilidad, que, en el caso de incorporar datos personales de terceros, estos han consentido de forma expresa e inequívoca su comunicación para los fines de este procedimiento.

- **Responsable del tratamiento de tus datos personales:** La Universidad Autónoma de Madrid (en adelante, UAM)
- **Finalidad de los datos:** Tramitar y resolver esta convocatoria.
- **Legitimación para el tratamiento:** La legitimación está basada en el interés público y en el ejercicio de poderes públicos conferidos a la UAM.
- **Comunicación de datos:** No comunicaremos tus datos personales a terceros.
  No obstante, los nombres y apellidos de beneficiarios de la ayuda serán públicos conforme a la Ley 9/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, y estarán accesibles a través de la Web de la UAM y redes sociales de la UAM, y podrán publicarse además en el Boletín Oficial de la Universidad Autónoma de Madrid (BOUAM).
- **Ejercicio de derechos:** Podrás ejercer tus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición al tratamiento y demás derechos relativos a la protección de datos, como se explica en la información adicional.
- **Información adicional:** Puedes consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web www.uam.es/UAM/ProteccionDatos.

VII. OBSERVACIONES DEL SOLICITANTE

CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA

RESGUARDO DE ENTREGA DE SOLICITUD DE LA CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL ESTUDIANTADO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID MATRICULADO EN EL CURSO 2026-2027

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos	
Nombre	
DNI/NIE/PAS	
Facultad/Escuela	
Estudios	

DATOS DEL INFORME DEL CPA

Urgencia de la intervención	
Gravedad del problema planteado	
Duración inicial estimada del tratamiento en nº de sesiones	
Coste estimado del tratamiento	

En , a de 20

SELLO DEL ÓRGANO RECEPTOR

Universidad Autónoma de Madrid

CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA

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 2025: ☐
- 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	☐ SI				☐ SI		☐ SI	☐ SI			☐ SI
Padre/Tutor	☐ SI				☐ SI		☐ SI	☐ SI			☐ SI
Madre/Tutora	☐ SI				☐ SI		☐ SI	☐ SI			☐ SI
	☐ SI				☐ SI		☐ SI	☐ SI			☐ SI
	☐ SI				☐ SI		☐ SI	☐ SI			☐ SI
	☐ SI				☐ SI		☐ SI	☐ SI			☐ SI
	☐ SI				☐ SI		☐ SI	☐ SI			☐ 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