Área de Estudiante de Grado
Unidad de Becas y Ayudas a la Movilidad

SOLICITUD DE BECAS UPO-SANTANDER COMEDOR
CURSO 2026-2027

1	Datos del Solicitante		
Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre	
DNI, NIE o Pasaporte	Curso Académico 2026-27		
Plan de Estudios			

2	Datos Personales		
Domicilio:			
Provincia:	Código Postal:	Localidad:	
Correo electrónico:	Teléfono Contacto:	Otro teléfono de contacto:	

3	Otros datos del interesado		
Número de hermanos estudiantes fuera del domicilio familiar que sean menores de 25 años: (Si no tiene, indique O)			
Familia numerosa:	No	Especial	General
En caso de marcar alguna modalidad de Familia Numerosa, indique número de hermanos que la componen:			

4	Otros Datos			
Concepto		No	Si	
Huérfano absoluto				
Solicitante o hermano con minusvalía>33%				
Solicitante o hermano con minusvalía>65%				

* Indique el número de hermanos incluido el solicitante afectados por esta condición (excluidos sustentadores principales)

Se permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://portafirmas.upo.es/verifirma/ Este documento incorpora firma electrónica reconocida o cualificada de acuerdo al Reglamento (UE) Nº 910/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de julio de 2014, relativo a la identificación electrónica y los servicios de confianza para las transacciones electrónicas en el mercado interior

FIRMADO POR	Sello Electrónico de la Universidad Pablo de Olavide		FECHA	16/07/2026
ID. FIRMA	firma.upo.es	lNSLzNUiOgbqJO8HaK84ZTJLYdAU3n8j	PAGINA	1/2

DATOS REFERIDOS A 2025 (A RELLENAR CON LOS DATOS DE LOS MIEMBROS COMPUTABLES DE LA UNIDAD FAMILIAR)

PARA EL CALCULO DE LA RENTA Y EL PATRIMONIO FAMILIAR A EFECTOS DE BECA, SERÁN MIEMBROS COMPUTABLES DE LA FAMILIA LOS PADRES, QUIENES TENDRAN LA CONSIDERACIÓN DE SUSTENTADORES PRINCIPALES. TAMBIÉN SERÁN MIEMBROS COMPUTABLES EL SOLICITANTE, LOS HERMANOS SOLTEROS MENORES DE VEINTICINCO AÑOS Y 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, ASI 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 MISMOS.
Formato de Fecha de Nacimiento: (dd/mm/aaaa)

Parentesco	NIF	Nombre	Apellido1	Apellido2	F. Nac.	E. Civil	Ocupación	Sit. Lab
SOLICITANTE								
Padre								
Madre								
Hermano/a								
Hermano/a								
Hermano/a								
Bono de Comedor								

☑ Leo y acepto las condiciones detalladas en la siguiente cláusula informativa sobre tratamiento de datos personales:

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de datos, los datos personales que nos facilite son tratados por la Universidad Pablo de Olavide, en calidad de responsable del tratamiento, con la finalidad de realizar la gestión, seguimiento y mantenimiento de los contactos y relaciones que se produzcan como consecuencia de la relación que mantiene con la UPO, con base jurídica en una causa que legitime dicho tratamiento. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de los datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan. Dispone de información adicional sobre el ejercicio de estos y otros derechos, en relación con sus datos personales, así como sobre la política de privacidad de la UPO, en la siguiente dirección: https://www.upo.es/rectorado/secretaria-general/proteccion-de-datos/

En Sevilla a ___ de _____de 2026

Fdo:_____

Se permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://portafirmas.upo.es/verifirma/ Este documento incorpora firma electrónica reconocida o cualificada de acuerdo al Reglamento (UE) Nº 910/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de julio de 2014, relativo a la identificación electrónica y los servicios de confianza para las transacciones electrónicas en el mercado interior

FIRMADO POR	Sello Electrónico de la Universidad Pablo de Olavide		FECHA	16/07/2026
ID. FIRMA	firma.upo.es	lNSLzNUiOgbqJO8HaK84ZTJLYdAU3n8j	PAGINA	2/2