



LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES EN FOLLETO ADJUNTO Y CUMPLIMENTE ESTE IMPRESO EN LETRA DE IMPRENTA

FASE

PROVINCIA EN QUE RADICA EL CENTRO EN QUE CURSARÁ ESTUDIOS EN 2020/21 ZONA

A. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

NIF/NIE DEL ALUMNO

SEXO (Marque con x lo que proceda)

HOMBRE
MUJER

FECHA DE NACIMIENTO

PROFESIÓN DEL SUSTENTADOR PRINCIPAL DE LA FAMILIA

¿ES EXTRANJERO? SI NO

NACIONALIDAD

CÓDIGO PAÍS

TELÉFONO (con prefijo)

CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO MÓVIL

(Es importante que este dato sea correcto. Asegúrese de ello)

B. DOMICILIO FAMILIAR

TIPO DE VÍA (Ver instrucciones)

NOMBRE DE LA VÍA

NÚMERO

ESCALERA

PISO

LETRA

PROVINCIA

PAÍS

LOCALIDAD

CÓDIGO POSTAL

C. DATOS BANCARIOS: CUENTA O CARTILLA Y ENTIDAD donde desea percibir el importe de la beca: Recuerde que la cuenta debe ser de una entidad española (el IBAN comienza por ES), que el alumno deberá ser titular o cotitular de esta cuenta y que no deberá cerrarla hasta haber percibido todas las cantidades que le pudieran corresponder.

IBAN

ENTIDAD

OFICINA

DÍGITOS CONTROL

CUENTA

D. DATOS ACADÉMICOS

¿DISFRUTÓ DE BECA EN EL CURSO 2019-2020? SI 1 NO 2

¿POSEE ALGÚN TÍTULO UNIVERSITARIO O DE GRADO SUPERIOR? SI 1 NO 2 ESPECIFIQUE CUÁL

CENTRO EN QUE CURSARÁ ESTUDIOS EN 2020-2021

DOMICILIO DEL CENTRO LOCALIDAD

ESTUDIOS QUE CURSARÁ EN 2020-2021 CURSO

FAMILIA O ESPECIALIDAD

¿CURSARÁ ESTUDIOS SUPERIORES?: SI NO ESPECIFIQUE TIPO ESTUDIOS SUPERIORES: MÁSTER: OTROS:

PARA ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS PROFESIONALES (SALVO GRADO MEDIO DE DANZA) : Nº DE HORAS LECTIVAS SEMANALES

MATRÍCULA: Oficial 1 MATRICULACIÓN PARCIAL: SI NO

OFERTA ESPECÍFICA PARA PERSONAS ADULTAS: SI 1 NO 2 ¿REALIZA ESTUDIOS PRESENCIALES? SI 1 NO 2

E. DATOS A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

TIPO DE CENTRO DEPENDENCIA DEL CENTRO TUVO BECA EN 2019-2020: SI NO

ENSEÑANZAS DE IDIOMAS SI NO IDIOMAS A DISTANCIA: SI NO PROYECTO FIN DE ESTUDIOS: SI NO

Ciclo Formativo de 1 año más 3 meses de prácticas: SI NO TIPO EST. SUPERIOR: MÁSTER: OTROS:

ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS PROFESIONALES (Excepto G.M. de Danza) SI NO MENOS DE 20 HORAS LECTIVAS: SI NO

EST. PRESENCIALES: SI NO EST. DE OFERTA ESPECÍFICA P. ADULTAS: SI NO C.F.G.S. L.O.E. SI NO

NÚMERO DE CRÉDITOS MATRICULADOS:

MATRÍCULA PARCIAL : SI NO LIMITACIÓN CRÉDITOS: - POR EXIGENCIA DEL CENTRO: SI NO - POR FIN ESTUDIOS: SI NO

Nº DE CUATRIMESTRES/SEMESTRES: UNO DOS

OBLIGACIÓN DE RESIDIR EN CENTRO RELIGIOSO: SI NO ESTUDIOS EN CENTROS PENITENCIARIOS: SI NO

Nº de miembros computables Independiente:

Ingresos extranjero Euros céntimos

DESPLAZAMIENTO BARCO/AVIÓN

DEDUCCIONES

Familia numerosa Número de hermanos/as

Nº afectados/as discapacidad 33 % Grado de discapacidad solicitante:

Nº afectados/as discapacidad 65 %

Hermanos/as universitarios/as fuera del domicilio familiar

Orfandad absoluta Familia monoparental



MINISTERIO
DE EDUCACIÓN
Y FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE BECA PARA ALUMNADO DE BACHILLERATO, FORMACIÓN PROFESIONAL,
ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS PROFESIONALES Y SUPERIORES, DEPORTIVAS, DE IDIOMAS,
FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA, RELIGIOSOS Y OTROS ESTUDIOS SUPERIORES
CURSO 2020-2021**

F. DATOS FAMILIARES REFERIDOS A 31/12/ 2019 (miembros de la unidad familiar que residen en el mismo domicilio)

CLASE DE PARENTESCO (1)	¿ES EXTRANJERO? (INDIQUE SI O NO)	N.I.F./NIE	APELLIDOS Y NOMBRE (EN CASO DE LOS HERMANOS DEL SOLICITANTE, DEBEN SER MENORES DE 25 AÑOS O MAYORES CON DISCAPACIDAD)	FECHA DE NACIMIENTO	DISCAPACIDAD DEL SOLICITANTE O HERMANOS (INDIQUE SI O NO)	ESTADO CIVIL (2)	CUSTODIA O GUARDA LEGAL (INDIQUE SI O NO)	CUSTODIA COMPARTIDA (INDIQUE SI O NO)	PROFESIÓN O ESTUDIOS QUE REALIZA	SITUACIÓN LABORAL (3)	LOCALIDAD DE TRABAJO O ESTUDIO	SUSTENTA DOR/A PRINCIPAL DE LA FAMILIA (4)
Solicitante	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Padre/Tutor.....	<input type="text"/>	XXXXXXX	<input type="checkbox"/>
Madre/Tutora	<input type="text"/>	XXXXXXX	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

- (1) Lea detenidamente las instrucciones antes de cumplimentar los posibles parentescos de los miembros de su unidad familiar
 (2) 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.
 (3) situación laboral, indicará: e) Estudiante; a) Activo/a; d) Desempleado/a; i) Invalidez; j) Jubilado/a; m) Amo/a de casa.
 (4) Este apartado será cumplimentado por la administración educativa.

A FIRMAR POR TODOS LOS MIEMBROS COMPUTABLES DE LA UNIDAD FAMILIAR
 Los abajo firmantes declaran bajo su responsabilidad que todos sus datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad, autorizando a las Administraciones Educativas para obtener, a través de las Administraciones correspondientes, los datos necesarios para determinar su identificación, así como la renta y patrimonio familiar a efectos de beca.

Firmas:

Padre/tutor del solicitante Madre/tutora del solicitante Solicitante Otros miembros:



A CUMPLIMENTAR ÚNICAMENTE POR LOS SOLICITANTES U OTROS MIEMBROS DE LA UNIDA FAMILIAR PARA QUIENES SE DEN CONJUNTAMENTE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

1º NO HABER PRESENTADO DECLARACIÓN DE IRPF CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019

2º CON DOMICILIO FISCAL EN LA C. F. DE NAVARRA O DEL PAÍS VASCO DURANTE DICHO EJERCICIO DE 2019

3º HABER OBTENIDO INGRESOS, INCREMENTOS PATRIMONIALES O POSEER INMUEBLES FUERA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DONDE ESTÉ DOMICILIADO DURANTE 2019

MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR. INDIQUE NOMBRE Y APELLIDOS	NIF/NIE	INGRESOS OBTENIDOS EN COMUNIDAD AUTÓNOMA DISTINTA DE AQUELLA EN LA QUE ESTÁ DOMICILIADO. INDIQUE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA Y EL IMPORTE	INCREMENTO PATRIMONIAL OBTENIDO EN COMUNIDAD AUTÓNOMA DISTINTA DE AQUELLA EN LA QUE ESTÁ DOMICILIADO. INDIQUE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA Y EL IMPORTE	PROPIEDADES INMOBILIARIAS SITUADAS EN COMUNIDAD AUTÓNOMA DISTINTA DE AQUELLA EN LA QUE ESTÁ DOMICILIADO. INDIQUE SU VALOR CATASTRAL

A CUMPLIMENTAR ÚNICAMENTE POR LOS SOLICITANTES U OTROS MIEMBROS DE LA UNIDA FAMILIAR PARA QUIENES SE DEN CONJUNTAMENTE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

1º NO HABER PRESENTADO DECLARACIÓN DE IRPF CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019

2º CON DOMICILIO FISCAL EN CUALQUIER COMUNIDAD O CIUDAD AUTÓNOMA DISTINTAS A LA C. F. DE NAVARRA O DEL PAÍS VASCO DURANTE DICHO EJERCICIO DE 2019

3º HABER OBTENIDO INGRESOS, INCREMENTOS PATRIMONIALES O INMUEBLES EN LA C.F. DE NAVARRA O EN EL EL PAÍS VASCO DURANTE 2019

MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR. INDIQUE NOMBRE Y APELLIDOS	NIF/NIE	INGRESOS OBTENIDOS EN NAVARRA O PAÍS VASCO. INDIQUE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA Y EL IMPORTE	INCREMENTO PATRIMONIAL OBTENIDO EN NAVARRA O PAÍS VASCO. INDIQUE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA Y EL IMPORTE	PROPIEDADES INMOBILIARIAS EN NAVARRA O PAÍS VASCO. INDIQUE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA Y EL VALOR CATASTRAL



G. SITUACIONES DECLARADAS POR EL/LA SOLICITANTE (el solicitante es siempre el estudiante)

MARQUE CON UNA X LA/S QUE CORRESPONDA/N Y JUSTIFIQUE LA/S DOCUMENTALMENTE. PARA SER TENIDAS EN CUENTA DEBERÁ ACREDITARSE QUE CONCURRIRÁN A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CONDICION DE FAMILIA NUMEROSA : GENERAL
 ESPECIAL

CONDICION DE DISCAPACIDAD(*). GRADO DE DISCAPACIDAD Igual o superior a 33% Nº afectados/as
 Igual o superior a 65% Nº afectados/as

INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD DEL/DE LA SOLICITANTE:

SIN DISCAPACIDAD 0

INFERIOR AL 33% 1

INFERIOR AL 65% 2

IGUAL O SUPERIOR AL 80% 3

(*) Referida únicamente al hermano o hijo del solicitante o el propio solicitante. Indique número de personas de la familia afectadas.

UNIVERSITARIOS ESTUDIANTES FUERA DEL DOMICILIO FAMILIAR A 31 DE DICIEMBRE DE 2019 (HERMANOS DEL SOLICITANTE Y EL PROPIO SOLICITANTE, EN SU CASO) (Indique número)

ORFANDAD ABSOLUTA DEL SOLICITANTE

ESTUDIANTE MUJER VÍCTIMA (O HIJO/A DE VÍCTIMA) DE VIOLENCIA DE GÉNERO (declarado entre 30/06/2019 y 30/06/2021 Ver Art. 14 de la convocatoria).

FAMILIA MONOPARENTAL (ver Art. 18.f de la convocatoria).

H. OBSERVACIONES QUE DESEA HACER CONSTAR EL SOLICITANTE

.....

I. DATOS SOBRE LA RESIDENCIA QUE HABITARÁ DURANTE EL CURSO 2020-2021 (A CUMPLIMENTAR POR QUIENES RESIDAN FUERA DEL DOMICILIO FAMILIAR DURANTE EL CURSO)

TIPO DE RESIDENCIA (*) Si ha elegido "OTROS" especifique cuál

GRATUITO: SI NO DOMICILIO DE CORRESPONDENCIA: SI NO SUBVENCIONADO: SI NO

PROPIEDAD DE LA UNIDAD FAMILIAR: SÍ NO DE OTROS FAMILIARES: SI NO ALQUILADO : SI NO

DOMICILIO DEL LUGAR DE RESIDENCIA DURANTE EL CURSO:

(*) Ver instrucciones

J. DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO 2019-2020 O ÚLTIMO CURSO REALIZADO. A CUMPLIMENTAR POR TODOS LOS SOLICITANTES OBLIGATORIAMENTE

ESTUDIOS REALIZADOS

FAMILIA O ESPECIALIDAD

CENTRO LOCALIDAD

En caso de no haber realizado estudios en el curso 2019-2020, indique los estudios realizados en el último año cursado año

Especificar la causa por la que no se cursaron estudios en 2019-2020



INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SOLICITANTE DE ESTA AYUDA:

En cumplimiento de la normativa de protección de datos personales le informamos que sus datos serán incorporados al tratamiento denominado Becas y Ayudas SG Becas, titularidad del Ministerio de Educación y Formación Profesional, cuya información básica es la siguiente:

Responsable del tratamiento: Dirección General de Planificación y Gestión Educativa

Finalidad: Tramitación de las convocatorias de becas y ayudas y, en su caso, la revocación de las mismas.

El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad de los datos, oposición y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas

Los datos objeto del tratamiento son identificativos, personales, académicos y económicos del solicitante, así como de los integrantes de la unidad familiar, siempre que sean necesarios para la resolución de la solicitud de beca/ayuda.

Aparte de los datos que proporciona el interesado también se obtienen datos a través de la consulta a otras administraciones, previa autorización del interesado.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la página 6 de este impreso.

El solicitante de esta beca o su padre/madre/tutor en el caso de ser menor de edad DECLARA:

- Que acepta las bases de la convocatoria para la que solicita la beca.
- Que todos los datos incorporados a la presente solicitud son válidos.
- Que queda enterado/a de que la inexactitud de las circunstancias declaradas podrá dar lugar a la denegación o revocación de la beca o ayuda, sin perjuicio de las responsabilidades en que pudiera incurrir legalmente.
- Que tiene conocimiento de la incompatibilidad de estas becas y que en caso de obtener otra beca o ayuda, procedente de cualquier Administración o entidad pública o privada, deberán comunicarlo a la Administración educativa.
- Que manifiesta su consentimiento para recibir comunicaciones mediante correo electrónico, SMS certificados en el número de teléfono móvil que consta en esta solicitud o ser notificado por comparecencia en Sede Electrónica del Ministerio de Educación y Formación Profesional. Esto último significa que el solicitante deberá acceder regularmente a dicha Sede Electrónica para comprobar si ha recibido alguna notificación.
- Que el solicitante es titular o cotitular de la cuenta corriente o libreta que ha consignado para el pago de la beca y que la cuenta es de una entidad bancaria española, es decir, cuyo IBAN comienza por ES.
- Que autorizan a las Administraciones Educativas a hacer públicos los datos relativos a la subvención concedida, tanto en lo que se refiere al beneficiario como al importe recibido.
- Que autorizan a las administraciones educativas a obtener, a través de las administraciones correspondientes, los datos necesarios para su identificación y para determinar su rendimiento académico, así como los datos económicos y patrimoniales.
- Que algún miembro de la unidad familiar SI NO obtuvo rentas en el extranjero durante el año 2019 no declaradas en España. (Indique con una X lo que proceda)

En caso afirmativo, consigne a continuación la cantidad en la moneda que corresponda, según el país en el que se han percibido, y justifique documentalmente:

- Que algún miembro de la unidad familiar SI NO ha sido durante 2019 autónomo o ha tenido ingresos procedentes de alguna actividad económica (sociedades, comunidad de bienes, etc.) y posee una participación del% en la entidad con CIF, (en su caso) nº, entidad que ha obtenido unos ingresos totales durante 2019 de euros (si falta espacio, por ser varias entidades, consigne esa información en el apartado H de Observaciones o al final de este impreso).

- Que ha disfrutado de beca en los siguientes cursos 2019/20

SÍ	NO
----	----

 2018/19

SÍ	NO
----	----

 2017/18

SÍ	NO
----	----

En (lugar)a (fecha).....

FIRMA DEL SOLICITANTE O DEL PADRE/MADRE/TUTOR (en el caso de alumnos menores de edad)

Fdo.:



MINISTERIO
DE EDUCACIÓN
Y FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE BECA PARA ALUMNADO DE BACHILLERATO, FORMACIÓN PROFESIONAL,
ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS PROFESIONALES Y SUPERIORES, DEPORTIVAS, DE IDIOMAS,
FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA, RELIGIOSOS Y OTROS ESTUDIOS SUPERIORES
CURSO 2020-2021**

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS. BECAS Y AYUDAS. S.G DE BECAS

Responsable: DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN EDUCATIVA

Datos de contacto del responsable: C/Alcalá, 34, 28004-MADRID

Contacto del Delegado de Protección de Datos: SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DOCUMENTACIÓN Y PUBLICACIONES, dpd@educacion.gob.es

Finalidad: TRAMITACIÓN DE SOLICITUDES DE BECAS Y AYUDAS ASÍ COMO SU REVOCACIÓN, SI PROCEDE

Plazo o criterios de conservación: EL ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA REGULADORA DE ARCHIVOS DE LA ADMINISTRACIÓN y, en todo caso, durante el tiempo necesario para la tramitación y recursos.

Decisiones automatizadas: NO EXISTEN

Legitimación o base jurídica: normativa reguladora de las becas y ayudas. Real Decreto de estructura del departamento.

Destinatarios:

Otras administraciones en caso de que sea necesario para la tramitación y resolución y en los supuestos legalmente establecidos.

Derechos:

Puede usted ejercitar los derechos de los artículos 15 al 22 del RGPD que sean de aplicación de acuerdo a la base jurídica del tratamiento. Podrá hacerlo en la sede electrónica del Ministerio, presencialmente en las oficinas de registro o por correo postal.

Formulario para el ejercicio de los derechos <http://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/catalogo/varios/proteccion-datos.html>

Autoridad de Control

AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE DATOS <https://www.aepd.es/>

Procedencia

LOS DATOS LOS PROPORCIONA EL INTERESADO tanto para la convocatoria actual como para convocatorias anteriores en las que haya participado. Asimismo, se obtienen datos a través de consulta a otras administraciones, previa autorización del interesado.

Categoría de Datos Personales

IDENTIFICATIVOS, PERSONALES, ACADÉMICOS Y ECONÓMICOS del solicitante, así como de los integrantes de la unidad familiar, cuando sean necesarios para la resolución de la solicitud de beca.

NOTA: PARA CONSERVAR UN RESGUARDO DE SU SOLICITUD, FOTOCOPIE TODAS LAS PÁGINAS DE ESTA SOLICITUD Y SOLICITE QUE SE LA SELLEN EN EL LUGAR DONDE LA PRESENTE (UNIDAD DE BECAS QUE LE CORRESPONDA, REGISTRO O CORREOS), CON INDICACIÓN DE LA FECHA EN QUE SE HA PRESENTADO.

SIN ESTA COPIA SELLADA, USTED NO TENDRÁ UN COMPROBANTE VÁLIDO DE HABER SOLICITADO LA BECA.

SI CUMPLIMENTA ESTA SOLICITUD EN PAPEL Y QUIERE OBTENER INFORMACIÓN SOBRE SU ESTADO DE TRAMITACIÓN, DEBE DARSE DE ALTA EN SEDE ELECTRÓNICA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL, EN LA DIRECCIÓN DE INTERNET: <https://sede.educacion.gob.es/portada.html> Y ACCEDER POR “MIS EXPEDIENTES”, SI NO HA RECIBIDO NINGÚN CORREO, O “MIS NOTIFICACIONES”, SI LO HA RECIBIDO.

ENTIDAD DONDE PRESENTA LA SOLICITUD:

FECHA DE PRESENTACIÓN:

SELLO: