



UNIVERSIDAD  
DE MÁLAGA

**SOLICITUD**  
**BECAS DE MATRÍCULA PARA ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA**  
**MATRICULADOS EN EL MÁSTER UNIVERSITARIO EN IGUALDAD Y GÉNERO, EN EL CURSO**  
**2020/2021**

Datos personales del/la estudiante:

APELLIDOS: .....	
NOMBRE: .....	
N.I.F. / N.I.E: .....	
Tlfno.: Fijo: .....	Móvil: .....
DOMICILIO FAMILIAR: .....	
.....	
C.P.: .....	LOCALIDAD: .....
E-MAIL: .....	

**DOCUMENTACIÓN PARA ADJUNTAR A LA SOLICITUD:**

- 1.- Fotocopia del D.N.I. / N.I.E de todos los miembros computables de la familia. Para los menores de 14 años, en su defecto, fotocopia del libro de familia.
- 2.- Justificante de las situaciones que se quieran aplicar para hacer deducciones en la renta familiar.

El solicitante **declara bajo su responsabilidad:**

Que acepta las bases de la convocatoria.

Que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad, autorizando a la Universidad de Málaga para obtener los datos necesarios para determinar la renta y patrimonio familiar a efectos de beca a través de la Administración Tributaria, y que de resultar probado mediante oportuna investigación, que no son ciertas las circunstancias declaradas, podrá incurrir en responsabilidad por falsedad u ocultación.

Málaga,.....de ..... de 2021

Firma del Solicitante

Datos familiares referidos al ejercicio económico 2019 (miembros de la familia que residen en el mismo domicilio)

NIF	Apellidos y Nombre	Parentesco	Edad	Estado civil	(*)	Profesión o estudios	Localidad de trabajo/estud.
		Solicitante					
		Padre					
		Madre					
		Hermano/a					

(\*) E: estudiante A: activo D: desempleado I: invalidez J: jubilado

**SITUACIONES DECLARADAS POR EL SOLICITANTE**

Marque con una X las/s que corresponda/n y justifíquela/s documentalmente. Para ser tenidas en cuenta deberá acreditarse que concurran a 31 de diciembre de 2019.

Condición de familia numerosa: general  especial

Condición de minusvalía (hermano o hijo del solicitante o del propio solicitante)

Igual o superior al 33% n° de afectados .....

Igual o superior al 65% n° de afectados .....

Hermanos del solicitante estudiantes fuera del domicilio familiar (indique número) .....

Orfandad absoluta del solicitante

Familia Monoparental

**A firmar por todos los miembros computables de la familia:**

Los abajo firmantes declaran bajo su responsabilidad que todos sus datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad, autorizando a la Universidad para obtener los datos necesarios para determinar la renta y patrimonio familiar a efectos de beca a través de las Administraciones Tributarias.

Firmas:

Padre del solicitante	Madre del solicitante	.....	.....	.....	.....
		Otros miembros	(Nombre)	(Nombre)	(Nombre)
.....	.....	.....	.....	.....	.....
firma	firma	firma	firma	firma	firma

Málaga,.....de ..... de 2021

Firma del Solicitante