**SOLICITUD DE COMIDAS ESCOLARES GRATUITAS**

**POR FAVOR, ENVÍEN SU SOLICITUD AL SIGUIENTE CORREO ELECTRÓNICO** [**VIP@hendonschool.co.uk**](mailto:VIP@hendonschool.co.uk)

**ACERCA DE SUS HIJOS/AS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido/s del niño o niña | Nombre del niño o niña | Fecha de nacimiento | | | Nombre de la escuela actual |
|  |  | DD | MM | AAAA |  |
|  |  | DD | MM | AAAA |  |
|  |  | DD | MM | AAAA |  |

**DETALLES DE PADRES / TUTORES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Madre / Tutor 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Padre / Tutor 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apellido/s |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de nacimiento | DD | | | | | | MM | | | | | | AAAA | | | | | | | | DD | | | | | | MM | | | | | | | AAAA | | | | | | | |
| Número de Seguro Nacional (NIN) \* |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |
| Número del Servicio Nacional de Apoyo al Asilo (NASS) \* |  |  | | **/ /** | |  | | |  | | **/ /** |  | |  | |  | |  | |  |  |  | | **/ /** | |  | | |  | | **/ /** |  | | |  | |  | |  | |  |
| Teléfono |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Móvil |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección | Código postal: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Código postal: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**DETALLES DE INGRESOS Y BENEFICIOS DE LA FAMILIA**

Si recibe alguno de los beneficios enumerados a continuación, coloque una X en este cuadro.

* Apoyo a los ingresos
* Subsidio de solicitantes de empleo basado en ingresos (Jobseekers Allowance)
* Subsidio de empleo y manutención relacionado con los ingresos
* Apoyo de NASS en virtud de la parte 6 de la Ley de inmigración y asilo de 1999
* El elemento de garantía del Crédito de Pensión
* Crédito tributario por hijos (Child Tax Credit ) (sin crédito tributario laboral)
* Trabajo de crédito fiscal run-on (Working Tax Credit run-on)
* Crédito Universal (Universal Credit)

**Crédito universal (Universal Credit)**

Si recibe Universal Credit, ¿su ingreso familiar neto obtenido es superior a £ 7,400 por año? (Por favor, coloque una X en la casilla correspondiente).

Su ingreso neto obtenido es el ingreso de su hogar después de impuestos y deducciones. No incluye ingresos a través de Universal Credit u otros beneficios que pueda recibir.

Sí No No estoy seguro/a

Crédito tributario por hijos

Si recibe el Crédito Tributario por Hijos (Child Tax Credit), ¿su ingreso bruto anual conjunto es superior a £ 16,190 por año? (Por favor, coloque una X en la casilla correspondiente).

Su ingreso bruto conjunto es el ingreso de su hogar antes de tener en cuenta los impuestos.

Sí No No estoy seguro/a

Si no está seguro de si recibe uno de los beneficios enumerados, o cuáles son los ingresos de su hogar, pero aún así desea que verifiquemos si su hijo es elegible para recibir comidas escolares gratuitas, coloque una X en este cuadro.

**DECLARACIÓN**

La información que proporcioné en este formulario es completa y precisa. Entiendo que mi información personal se mantiene de forma segura y se utilizará solo para fines de las autoridades locales. Acepto que la autoridad local utilice esta información para procesar mi solicitud de comidas escolares gratuitas. También acepto notificar por escrito a la autoridad local sobre cualquier cambio en las circunstancias financieras de mi familia como se establece en este formulario.

Firma del tutor/a: ………………………………………………………….

Fecha:……………………….

**Gracias por completar este formulario y ayudar a asegurar que la escuela de su hijo esté tan bien financiada como sea posible.**

**Cómo se usará la información en este formulario**

El Council utilizará la información que proporcione en este formulario para confirmar la recepción de uno de los beneficios de asistencia social enumerados. Una vez se tenga confirmación, esto ayudará a decidir cuánto dinero recibirá la escuela de su hijo cada año.

La información también será utilizada, en relación a los alumnos en el año 3 o superior, para decidir si son elegibles para comidas escolares gratuitas.

Solo necesita completar este formulario una vez durante la estancia de su hijo en su escuela actual. Debe comunicarse con la escuela o la autoridad local si existiera un cambio en las circunstancias financieras.

Nos comprometemos a garantizar que la información personal y confidencial que tenemos sobre usted esté protegida de manera segura, así como poner en práctica medidas para prevenir la pérdida, mal uso o alteración de su información personal. Utilizaremos la información proporcionada para evaluar el derecho a comidas escolares gratuitas. La información también se puede que sea compartida con otros departamentos del Council para ofrecer beneficios y servicios.