

PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA DE LAS COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Estimado/a padre/madre o tutor/a:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. **Hudson Public School District** ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta **\$1.50 for all schools**, y el almuerzo **\$3.00 at Forest Ave, Farley, Mulready and \$3.25 at Quinn Middle School and Hudson High School**. Sus niños podrían tener derecho a solicitar comidas gratis o a precio reducido. El precio reducido es **\$0.30** el desayuno y **\$0.40** la comida. Este paquete incluye una solicitud para comidas gratis o a precio reducido, e instrucciones detalladas. A continuación, algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarle con el proceso de solicitud.

1. ¿QUIÉN PUEDE RECIBIR COMIDAS GRATIS O A PRECIO REDUCIDO?
 - Todos los niños de familias que reciben prestaciones de **MA SNAP, the Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR)** o **MA TANF** tienen derecho a comidas gratis.
 - Los niños en régimen de acogida bajo la responsabilidad legal de una agencia de acogida o tribunal tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños que participan en el programa **Head Start** de su colegio tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños que encajan en la definición de personas sin hogar, fugados o emigrantes tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares están dentro de los límites de **Federal Income Eligibility Guidelines** (Guía federal de selección por ingresos). Sus hijos pueden tener derecho a comidas gratis o a precio reducido si sus ingresos familiares están dentro o por debajo de los límites de esta lista.

LISTA FEDERAL DE SELECCIÓN POR INGRESOS del año escolar 2019-2020			
Tamaño de la familia	Annuales	Mensuales	Semanales
1	\$23,107	\$1,926	\$445
2	31,284	2,607	602
3	39,461	3,289	759
4	47,638	3,970	917
5	55,815	4,652	1,074
6	63,992	5,333	1,231
7	72,169	6,015	1,388
8	80,346	6,696	1,546
Each additional person:	+8,177	+682	+158

2. ¿CÓMO SÉ SI MIS NIÑOS ENCAJAN EN LA DEFINICIÓN DE SIN HOGAR, EMIGRANTE O FUGADO? ¿Los miembros de su familia no tienen una dirección permanente? ¿Se alojan todos en un refugio, hotel u otro alojamiento temporal? ¿Su familia se traslada de forma estacional? ¿Alguno de los niños que viven con usted decidió dejar su familia anterior? Si cree que los niños de su familia encajan en estas descripciones y no le han informado de que recibirán comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a **Catherine Kilcoyne at (978)567-6100, x121 or cakilcoyne@hudson.k12.ma.us**.
3. ¿ES NECESARIO RELLENAR UNA SOLICITUD POR CADA NIÑO? *No. Rellene una solicitud para comidas escolares gratis o a precio reducido para todos los estudiantes de su familia.* No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de incluir toda la información requerida. Devuelva la solicitud rellena a: **Forest Ave, Farley, Mulready, Quinn Middle School or Hudson High School**.

4. ¿DEBO RELLENAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICHIENDO QUE HAN APROBADO QUE MIS NIÑOS RECIBAN COMIDAS GRATIS? No, pero lea la carta que ha recibido y siga las instrucciones. Si faltara algún niño de su hogar en la notificación de selección, póngase en contacto con **Kelly Haley at (978)567-6120 or kahaley@hudson.k12.ma.us** inmediatamente.
5. LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE RELLENAR UNA NUEVA? Sí. La solicitud de su niño solo es válida para ese año escolar y los primeros días de este año escolar hasta **October 10, 2019**. Debe enviar una nueva solicitud, a menos que el colegio le haya dicho que su niño tiene derecho este nuevo año escolar. Si no envía una nueva solicitud aprobada por el colegio o no se le ha notificado que su niño tiene derecho a recibir comidas gratis, se le cobrará el precio completo de la comida.
6. PARTIPO EN WIC. ¿PUEDEN MIS NIÑOS RECIBIR COMIDAS GRATIS? Los niños de familias que participan en WIC pueden recibir comidas gratis o a precio reducido. Envíe una solicitud.
7. ¿SE COMPROBARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE? Sí. También podemos pedirle que envíe prueba escrita de los ingresos familiares que ha declarado.
8. SI AHORA NO CUMPLO LOS REQUISITOS DE SELECCIÓN, ¿PUEDO VOLVER A ENVIAR LA SOLICITUD MÁS ADELANTE? Sí, puede enviar la solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que se quede sin empleo pueden tener derecho entonces a recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares son inferiores al límite de ingresos.
9. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DEL COLEGIO SOBRE MI SOLICITUD? Debe hablar con los funcionarios del colegio. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: **David Champigny, 136 Forest Ave., Hudson, MA 01749, (978)567-6190**.
10. ¿PUEDO ENVIAR LA SOLICITUD AUNQUE ALGUIEN DE MI FAMILIA NO SEA CIUDADANO ESTADOUNIDENSE? Sí. Usted, sus niños u otros miembros de la familia no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.
11. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE IGUALES? Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente recibe 1000 \$ al mes, pero no trabajó unos días el mes pasado y solo recibió 900 \$, indique que recibe 1000 \$ por mes. Si normalmente hace horas extras, inclúyalas, pero no las incluya si solo las hace de manera esporádica. Si ha perdido un trabajo o han reducido sus horas o salario, indique sus ingresos actuales.
12. ¿QUÉ PASA SI ALGUNOS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA NO TIENE INGRESOS QUE DECLARAR? Los miembros de la familia pueden no recibir algunos de los tipos de ingresos que pedimos que declare en la solicitud, o puede que no reciban ingreso alguno. Cuando esto suceda, escriba un 0 en el campo. Sin embargo, si un campo de ingresos queda vacío o en blanco, también contará como cero. Fíjese bien cuando deje campos de ingresos en blanco porque supondremos que lo ha hecho con conocimiento de causa.
13. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿TENEMOS QUE DECLARAR NUESTROS INGRESOS DE OTR FORMA? Su salario básico y bonos en efectivo deben declararse como ingresos. Si recibe prestaciones de valor en efectivo por vivir fuera de la base, alimentación o ropa, también se debe incluir como ingresos. Sin embargo, si su vivienda forma parte de Military Housing Privatization Initiative (Iniciativa de privatización de la vivienda militar), no incluya el subsidio para vivienda como ingresos. Cualquier pago de combate adicional resultante por despliegue también se excluye de los ingresos.
14. ¿QUÉ PASA SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA MI FAMILIA? Enumere a los miembros adicionales de la familia en una hoja de papel separada y adjúntela en su solicitud. Póngase en contacto con **Forest Ave, Farley, Mulready, Quinn Middle School or Hudson High School** para recibir una segunda solicitud.
15. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR? Para averiguar cómo solicitar **MA SNAP** u otras prestaciones de ayuda, póngase en contacto con su oficina local de ayuda o llame al **1-866-950-3663**.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al Food Service Department, (978)567-6120.

Atentamente,

Kelly Haley
Food Service Administrative Assistant
July 1, 2019

LA INFORMACIÓN QUE SE COMPARTIRÁ CON MEDICAID/CHIP

Estimado Padre/Madre/Tutor:

Si sus hijos reciben comidas escolares gratuitas o a precios reducidos, tal vez puedan recibir seguro médico de bajo costo a través de Medicaid o el programa estatal de seguro médico para niños State Children's Health Insurance Program (conocido como CHIP). Los niños que tienen seguro médico tienen mayores probabilidades de obtener cuidado médico regular y menos probabilidades de faltar a la escuela por enfermedad.

Como el seguro médico es tan importante para el bienestar de los niños, *la ley nos permite informar a Medicare y CHIP que sus hijos reúnen los requisitos para recibir comidas gratuitas o a precios reducidos, a menos que usted nos diga que no lo hagamos.* Medicaid y CHIP usan la información únicamente para identificar a los niños que tal vez reúnan los requisitos para participar en esos programas. Los funcionarios del programa se podrían comunicar con usted para inscribir a sus hijos. Llenar la Solicitud para recibir comidas escolares gratuitas y a precios reducidos no inscribe automáticamente a sus hijos en un seguro médico.

Si no desea que compartamos su información con Medicaid o CHIP, llene el formulario a continuación y envíelo. (Enviar el formulario no cambia el hecho que sus hijos reciban comidas gratuitas o a precios reducidos.)

¡No! NO deseo que se comparta la información de mi Solicitud para recibir comidas escolares gratuitas y a precios reducidos con los programas Medicaid o State Children's Health Insurance Program.

Si marcó que no, llene lo siguiente para asegurarse de que NO se comparta la información sobre los siguientes niños:

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Dirección: _____

Para obtener más información, puede llamar a **Food Service Department** al **978-567-6120** o enviar un mensaje electrónico a kahaley@hudson.k12.ma.us.

Envíe este formulario a: **to your school.**

LA INFORMACIÓN QUE SE COMPARTIRÁ CON OTROS PROGRAMAS

Estimado Padre/Madre/Tutor:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, se podría compartir la información que usted proporcionó en su Solicitud para recibir comidas escolares gratuitas y a precios reducidos con otros programas para los que sus hijos tal vez califiquen. Para los programas siguientes, tenemos que obtener su permiso para compartir la información. Enviar el formulario no cambia el hecho que sus hijos reciban comidas gratuitas o a precios reducidos.

-
- ¡Sí! Deseo que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud para recibir comidas gratuitas y de precios reducidos con el programa **the Hudson Recreation Department**.
- ¡Sí! Deseo que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud para recibir comidas gratuitas y de precios reducidos con el programa **the Hudson Boys & Girls Club**.
- ¡Sí! Deseo que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud para recibir comidas gratuitas y de precios reducidos con el programa **the Hudson Youth Programs (including youth sports)**.
- ¡Sí! Deseo que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud para recibir comidas gratuitas y de precios reducidos con el programa **Verizon Home Phone Assistance (Lifeline)**.

Si marcó cualquiera o todas las casillas anteriores, llene los blancos a continuación para asegurarse de que se comparta la información sobre los siguientes niños. Se compartirá su información únicamente con los programas que usted marcó.

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Dirección: _____

Para obtener más información, puede llamar a **Food Service Department** al **978-567-6120** o enviar un mensaje electrónico a **kahaley@hudson.k12.ma.us**.

Envíe este formulario a: **to your school**.

CÓMO SOLICITAR COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO/Spanish

Siga estas instrucciones para ayudarle a rellenar la solicitud de comidas gratis o a precio reducido. Solo tiene que presentar una solicitud por familia, incluso si sus niños asisten a más de un colegio de Hudson Public Schools. La solicitud debe rellenarse por completo para garantizar a sus niños comidas gratis o a precio reducido. Siga estas instrucciones en orden. Cada paso de las instrucciones sigue el orden de los pasos de la solicitud. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, póngase en contacto con Kelly Haley, Hudson Public Schools, (978)567-6120 or kahaley@hudson.k12.ma.us.

UTILICE UN BOLÍGRAFO (NO UN LÁPIZ) PARA RELLENAR LA SOLICITUD Y ESCRIBA LO MÁS CLARAMENTE POSIBLE.

PASO 1: ENUMERAR A TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE SEAN BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA EL 12.º GRADO INCLUSIVE

Diganos cuántos bebés, niños y estudiantes de colegio hay en su familia. NO tienen que estar emparentados con usted para formar parte de su familia.

- ¿A quién debo enumerar aquí? Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros de su familia que sean:
- Niños de 18 años o menores, y dependientes económicamente de los ingresos familiares;
 - A su cuidado en régimen de acogida o que no tengan hogar, sean emigrantes o jóvenes fugados;
 - Alumnos de Hudson Public Schools, independientemente de su edad.

<p>A) Enumerar el nombre de cada niño. Escriba el nombre de cada niño. Utilice una línea de la solicitud por niño. Al escribir los nombres, ponga una letra en cada cuadro. Pare si se queda sin espacio. Si hay más niños que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja con toda la información requerida de los niños adicionales.</p>	<p>B) ¿El niño es alumno de Hudson Public Schools? Marque "SI" o "No" en la columna titulada "Estudiante" para indicar que los niños asisten a Forest Ave, Farley, Mulready, Quinn or Hudson High. Si ha marcado "SI", escriba el nivel de grado del estudiante en la columna "Grado" a la derecha.</p>	<p>C) ¿Tiene algún niño en régimen de acogida? Si alguno de los niños enumerado está en régimen de acogida, marque la casilla "Niño en régimen de acogida" junto al nombre del niño. SI SOLO realiza la solicitud para niños en régimen de acogida, después de terminar el PASO 1, vaya al PASO 4. Los niños en régimen de acogida que viven con usted cuentan como miembros de su familia y deben enumerarse en la solicitud. Si manda la solicitud tanto para niños en régimen de acogida como para niños que no estén bajo dicho régimen, vaya al paso 3.</p>	<p>D) ¿Alguno de los niños no tiene hogar, es emigrante o se ha fugado? Si cree que algunos de los niños que ha enumerado en esta sección encaja en esta descripción, marque la casilla "Sin hogar, emigrante, fugado" junto al nombre del niño y rellene todos los pasos de la solicitud.</p>
--	--	---	---

PASO 2: ¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA PARTICIPA ACTUALMENTE EN SNAP, TANF, O FDPIR?

Si alguien de su familia (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los programas de asistencia que se indican a continuación, sus niños puede solicitar comidas escolares gratis:

- Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria) o 1-877-382-2363.
- Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) o 1-877-382-2363.
- Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias).

<p>A) Si nadie de su familia participa en ninguno de los programas enumerados anteriormente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deje el PASO 2 en blanco y vaya al PASO 3. 	<p>B) Si alguien de su familia participa en alguno de los programas enumerados anteriormente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escriba un número de expediente en SNAP, TANF o FDPIR. Solo tiene que proporcionar un número de expediente. Si participa en uno de estos programas y no sabe su número de expediente, póngase en contacto con: 1-877-382-2363. • Vaya al PASO 4.
--	--

PASO 3: DECLARAR LOS INGRESOS DE TODOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

¿Cómo declaro mis ingresos?

- Utilice las listas tituladas "Fuentes de ingresos de adultos" y "Fuentes de ingresos de niños", impresas en la parte de atrás de la solicitud para determinar si su familia tiene ingresos que declarar.
- Declare todas las cantidades SOLO EN INGRESOS BRUTOS. Declare todos los ingresos en dólares en números enteros. No incluya centavos.
 - Los ingresos brutos son los ingresos totales recibidos antes de impuestos

PASO 3: DECLARAR LOS INGRESOS DE TODOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

- Mucha gente piensa en los ingresos como la cantidad que se "llevan a casa" y no el total, la cantidad "bruta". Asegúrese de que los ingresos que declara en esta solicitud NO se han reducido para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad que se deduzca de su paga.
- Escriba un "0" en cualquier campo donde no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que quede vacío o en blanco también contará como cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se han declarado incorrectamente, se investigará su solicitud.
- Marque con qué frecuencia recibe cada tipo de ingresos mediante las casillas a la derecha de cada campo.

3.A. DECLARAR LOS INGRESOS DE LOS NIÑOS

- A) Declarar todos los ingresos ganados o recibidos de los niños. Declare los ingresos brutos combinados de TODOS los niños de su familia enumerados en el PASO 1 en la casilla marcada "Ingresos totales del niño". Solo cuente los ingresos de los niños en régimen de acogida si realiza la solicitud incluyéndolos con el resto de su familia.
- ¿Cuáles son los ingresos del niño? Los ingresos del niño son el dinero recibido fuera de su familia y pagado DIRECTAMENTE a sus niños. Muchas familias no tienen este tipo de ingresos.

3.B. DECLARAR LOS INGRESOS DE LOS ADULTOS

- ¿A quién debo enumerar aquí?
- Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su familia que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, aunque no estén emparentados y aunque no reciban sus propios ingresos.
 - NO incluya a:**
 - Las personas que vivan con usted, pero que no dependan económicamente de los ingresos familiares NI contribuyan con sus ingresos a la familia.
 - Los niños y estudiantes ya enumerados en el PASO 1.

<p>a) Enumerar los nombres de los miembros adultos de la familia. Escriba el nombre de cada miembro de la familia en las casillas marcadas "Nombres de los miembros adultos de la familia (nombre y apellido)". No incluya a ningún miembro de la familia enumerado en el PASO 1. Si alguno de los niños enumerado en el PASO 1 tiene ingresos, siga las instrucciones del PASO 3, parte A.</p>	<p>b) Declarar los ingresos profesionales. Declare todo lo que gane en su actividad profesional en el campo de la solicitud "Ingresos profesionales". Normalmente, se trata del dinero recibido trabajando. Si es autónomo o posee una granja, tendrá que declarar sus ingresos netos.</p> <p>¿Qué pasa si soy autónomo? Declare los ingresos netos de su trabajo. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su empresa de sus ingresos brutos.</p>	<p>c) Declarar los ingresos por ayuda pública/manutención infantil/pensión alimenticia. Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Ayuda pública/manutención infantil/pensión alimenticia". No declare el valor en efectivo de ninguna prestación de ayuda pública que NO aparezca en la lista. Si recibe ingresos de manutención infantil o pensión alimenticia, solo declare los pagos ordenados por el tribunal. Los pagos informales regulares deben declararse como "otros" en la siguiente parte.</p>
<p>d) Declarar ingresos por pensión/jubilación/otros. Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Pensión/jubilación/otros".</p>	<p>e) Declarar el tamaño total de la familia. Escriba el número total de miembros de la familia en el campo "Total de miembros de la familia (niños y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros de la familia enumerados en los PASOS 1 Y 3. Si se hubiera dividido de enumerar a algún miembro de su familia en la solicitud, vuelva atrás y añádale. Es muy importante enumerar a todos los miembros de la familia, ya que el tamaño de su familia afecta a su solicitud para recibir comidas gratis o a precio reducido.</p>	<p>f) Proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de la Seguridad Social. Hay que escribir los últimos cuatro dígitos de los números de la Seguridad Social en el espacio proporcionado de uno de los miembros adultos de la familia. Tiene derecho a solicitar prestaciones aunque no tenga número de la Seguridad Social. Si ningún adulto de la familia tiene número de la Seguridad Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla de la derecha "Marcar si no tiene n.º de SS".</p>

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO

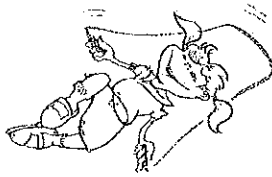
Todas las solicitudes deberán ser firmadas por un miembro adulto de la familia. Al firmar la solicitud, ese miembro de la familia promete que toda la información declarada es veraz y completa. Antes de finalizar esta sección, asegúrese también de haber leído la declaración de privacidad y derechos civiles en la parte posterior de la solicitud.

<p>A) Proporcionar su información de contacto. Escriba su dirección actual en los campos facilitados si esta información está disponible. Si no tiene dirección permanente, sus niños siguen teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido. Compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico, o ambos es opcional, pero nos ayuda a ponernos en contacto</p>	<p>B) Escribir su nombre y firmar. Escriba el nombre del adulto que va a firmar la solicitud; dicha persona firmará en el cuadro "Firma del adulto".</p>	<p>C) Escribir la fecha de hoy. En el espacio asignado, escriba la fecha de hoy en el cuadro.</p>	<p>D) Compartir la identidad étnica y racial de los niños (opcional). En la parte posterior de la solicitud, le pedimos que comparta información acerca de la raza de sus niños y su origen étnico. Este campo es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.</p>
--	--	---	--

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO

con usted rápidamente si fuera preciso.

--	--	--	--



If your child is eligible for free or reduced school meals, your child may also be eligible for free or low cost health insurance through MassHealth.

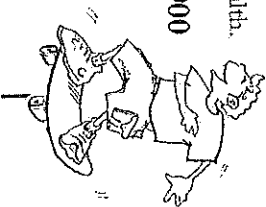
To learn more call: 1-800-841-2900



Si su niño es eligible para almuerzo gratis o reducido, su niño pueda ser eligible para seguro de salud gratis o de bajo costo por medio de MassHealth.

Para saber mas, llame al: 1-800-841-2900

COVERING
KIDS



MASS. de solicitud para familias de comidas gratis o a precio reducido para el año 2019 - 2020
 Rellene una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo (no un lápiz). (Spanish)

PASO 1 Enumere a **TODOS** los miembros de la vivienda que sean **bebés, niños y estudiantes** hasta el **12. grado** en **live** (si se requieren más espacios para nombres adicionales, adjunte otra hoja de papel)

Nombre del niño	Inicial de segundo apellido del niño	¿Estudiante?	Número de expediente:	Nifio en régimen		de acogida	
				regimen	fugado	Si	No
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marque todo lo que corresponda

Definición de miembro de la vivienda: "Cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, aunque no estén emparentados".
 Los niños en régimen de acogida y los que encajan en la definición de personas sin hogar, migrantes o fugados tienen derecho a recibir comidas gratis. Lea Como solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido para obtener más información.

PASO 2 ¿Algun miembro de su vivienda (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de ayudas? **SNAP** **FOOD** **PIR?**

En caso **NEGATIVO** -> Vaya al PASO 3. En caso **AFIRMATIVO** -> Escriba aquí un número de expediente y vaya al PASO 4 (No rellene el PASO 3) Escriba solo un número de expediente en este espacio.

PASO 3 Declarar los ingresos de **TODOS** miembros de la vivienda (omita este paso si sus puestas están en PASO 2)

A. Ingresos del niño
 A veces, los niños de la vivienda tienen ingresos. Incluya los ingresos **TOTALES** obtenidos por todos los miembros de la vivienda enumerados en el PASO 1 aquí.

¿Con qué frecuencia?
 Ingresos del niño \$

Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Todos los adultos miembros de la vivienda (incluido usted)
 Enumere a todos los miembros de la vivienda que no aparezcan en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Por cada miembro de la vivienda enumerado, si reciben ingresos, declare el ingreso total bruto (antes de impuestos) por cada fuente en dólares en números enteros (sin centavos) solamente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba "0". Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar.

Nombres de los miembros adultos de la vivienda (nombre y apellido)	¿Con qué frecuencia?				Pensión/jubilación/ otros	¿Con qué frecuencia?				
	Ingresos profesionales	Ayuda pública/manutención infantil / pensión alimenticia	Semanales	Quincenales		Bimensuales	Mensuales	Semanales	Quincenales	Bimensuales
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$

Total de miembros de la vivienda (Niños y adultos)

Últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social (SSN - Social Security Number) del sustento principal u otro miembro adulto de la vivienda

Marque si no tiene SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto

Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da en relación con la recepción de fondos federales, y que las autoridades escolares pueden verificar (comprobar) la información. Soy consciente de que si he dado información falsa con conocimiento de causa, mis niños pueden perder la prestación de alimentación y se me podría procesar con arreglo a las leyes federales y estatales pertinentes.

Dirección (si está disponible) Apartamento n.º

Ciudad Estado Código postal

Nombre del adulto que firma el formulario Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional)

Firma del adulto Fecha de hoy

INSTRUCCIONES Fuentes de ingresos

Fuente de ingresos de niños		Ejemplo(s)
Fuentes de ingreso del niño		
- Ingresos profesionales	- Un niño tiene un trabajo o fijo a tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario	
- Seguridad Social	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe prestaciones de la Seguridad Social	
- Pagos por discapacidad	- Uno de los padres es discapacitado, está jubilado o ha fallecido, y su niño recibe prestaciones de la Seguridad Social	
- Beneficios al superstitre		
- Ingresos de una persona que no a la vivienda	- Un amigo u otro familiar da regularmente dinero al niño	
- Ingresos de cualquier otra fuente	- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fi	

OPCIONAL Identidad étnica y racial de los niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus niños y su origen étnico. Esta información es importante y ayuda a garantizar que servimos completamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.

Grupo étnico (marque uno): Hispano o latino No hispano o latino

Raza (marque una o más): Indio americano o nativo de Alaska Asiático Negro o afroamericano Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico Blanco

Ingresos profesionales	Ayuda pública / pensión alimenticia / manutención infantil	Pensión / jubilación / otros
- Sueldo, salario, bonos en efectivo	- Prestación por desempleo	- Seguridad Social (incluidas las prestaciones de jubilación de empleados ferroviarios y por neumocistosis)
- Ingresos netos como autónomo (granja o negocio)	- Indemnización laboral	- Pensiones privadas o prestación por discapacidad
- Sueldo en el Ejército de Estados Unidos	- Ingresos de seguridad suplementarios (SSI - Supplemental Security Income)	- Ingresos regulares de fideicomisos o bienes inmuebles
- Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados)	- Ayuda económica del estado o gobierno local	- Anualidades
- Subsidios por vivienda fuera de la base, alimentación y ropa	- Pagos de pensión alimenticia	- Ingresos de inversión
	- Pagos de manutención infantil	- Intereses ganados
	- Prestaciones para los veteranos	- Ingresos de alquiler
	- Prestación por huelga	- Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda

La ley nacional de comidas escolares Richard B. Russell requiere esta información en esta solicitud. No está obligado a dar esta información, pero si no lo hace, no podemos autorizar que sus niños reciban comidas gratis o precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social del miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud. No son obligatorios los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social cuando realiza la solicitud en nombre de un niño en régimen de acogida o si proporciona un número de expediente de Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria), Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FPIPR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias) u otro identificador FPIPR de su niño, o cuando indica que el miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud no tiene un número de la Seguridad Social. Usaremos su información para determinar si su niño tiene derecho a recibir comidas gratis o precio reducido, y la administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PODAMOS compartir esta información con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, fi o determinar las prestaciones de sus programas, auditores para revisar los programas, y agentes del orden público para ayudarlos a investigar violaciones de las normas del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA - U.S. Department of Agriculture), el USDA, sus organismos, o fi y empleados, y las instituciones que participan o administran los programas del USDA, tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen étnico, sexo, discapacidad, edad o tomar represalias o venganza por actividades anteriores a los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiado por el USDA.

No rellenar Para uso exclusivo del colegio

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

Total Income How often? Weekly Biweekly 2x Month Monthly

Household size Determining Official's Signature Date

Confirming Official's Signature Date

Verifying Official's Signature Date

Las personas con discapacidad que requieren medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua americana de signos, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición o deficiencias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación contra el programa, rellene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) disponible en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complain_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA con toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 652-9992. Envíe el formulario rellenado o carta al USDA por:

correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410
fax: (202) 690-7442; o
correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

Eligibility: Free Reduced Denied

Categorical Eligibility

Category