

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

Estimados Padres/Guardián:

Los niños necesitan comida saludable para aprender. Las Escuelas Públicas de Rogers ofrecen alimentación sana todos los días. El desayuno cuesta \$1.25; el almuerzo cuesta \$2.45 K-5, \$2.95 6-8, y \$3.10 9-12. Sus niños podrían calificar para recibir comida gratuita o de precio reducido. El precio reducido es \$0.30 para el desayuno y \$0.40 para el almuerzo. Este paquete incluye una solicitud para recibir los beneficios de comida gratuita o de precio reducido, y también instrucciones detalladas para completarla. A continuación, hay algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarle a usted con la solicitud

1. ¿QUIÉN PUEDE RECIBIR COMIDAS GRATUITA O A PRECIO REDUCIDO?

- Todos los niños en los hogares que reciben beneficios de SNAP (Programa de asistencia nutricional suplementaria) pueden recibir comidas gratis sin importar sus ingresos.
- Niños adoptivos temporales (Foster) que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado temporal (Foster) o de los tribunales.
- Niños que participan en el Programa Head Start de su escuela.
- Niños que cumplen con la definición de “sin casa”, “fugado”, o “migrante”.
- Los niños de hogares donde la familia está dentro de los límites de la Tabla De Elegibilidad Federal de Ingresos **pueden recibir comidas gratis o de precio reducido si el ingreso familiar está en o por debajo**

Reduced Federal Eligibility Income Chart (Effective July 1, 2022, to June 30, 2023)			
Household size	Yearly	Monthly	Weekly
1	25,142	2,096	484
2	33,874	2,823	652
3	42,606	3,551	820
4	51,338	4,279	988
5	60,070	5,006	1,156
6	68,802	5,734	1,324
7	77,534	6,462	1,492
8	86,266	7,189	1,659
Each additional family member	+8,732	+728	+168

- ¿CÓMO SÉ SI MIS HIJOS CALIFICAN COMO “SIN HOGAR, EMIGRANTE, O FUGADO?” ¿Usted y los miembros de su hogar carecen de un domicilio permanente? ¿ Permanecen ustedes en un hospicio, hotel, u otro lugar temporal? ¿Se muda su familia según la temporada? ¿ Viven con usted niños que han escogido abandonar a sus familia? Si usted cree que hay niños en su hogar que cumplen con estas descripciones y no le han informado que sus hijos pueden recibir comida gratuita, favor de llamar a la oficina de la escuela.

2. ¿NECESITO COMPLETAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO? **No.** Use una sola solicitud para todos los estudiantes en su hogar. No podemos aprobar una solicitud que no está completa, así que asegúrese de llenar toda la información requerida. Entregue la solicitud completa a la gerente de la cafetería, a la oficina de la escuela o puede enviarla por correo a: Child Nutrition Services, 2815 S. 1st St., Rogers, AR 72758.

3. ¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO INDICANDO QUE MIS HIJOS YA ESTÁN APROBADOS PARA COMIDA GRATUITA? **No,** pero lea la carta cuidadosamente y siga las instrucciones. Si algún niño en su hogar no aparece en su notificación de elegibilidad, comuníquese con Kellie Simpson por teléfono al 479-631-3539 o por correo electrónico kellie.simpson@rpsar.net inmediatamente.

4. ¿PUEDO SOLICITAR LO POR LINEA? **Yes, go to www.schoolcafe.com/ROGERSPS and register by using your email address and your student's ID number.**

If you have any issues, please call Kellie Simpson at 479-631-3539.

5. LA SOLICITUD DE MI HIJO/A FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿NECESITO LLENAR UNA NUEVA? **Sí.** La solicitud de su hijo es válida solamente por ese año y los primeros días del nuevo año escolar **hasta el septiembre 26th** entregar una nueva solicitud al menos que la escuela le haiga informado que su hijo es elegible para el nuevo año escolar. Si usted no envía una nueva solicitud que fue aprobada por la escuela o si no le han informado que su hijo es elegible para recibir comidas gratuitas, a su hijo se le cobrara el precio completo para las comidas.

6. RECIBO BENEFICIOS DE WIC. ¿PUEDEN RECIBIR MIS NIÑOS COMIDA GRATUITA? Los niños en hogares que participan en el Programa WIC pueden ser elegibles para recibir comida gratuita o de precio reducido. Favor de enviar una solicitud.

7. ¿VERIFICAN LA INFORMACIÓN QUE DIVULGO? **Sí.** También podemos pedir prueba escrita del ingreso del hogar que usted divulgo.

8. ¿SI NO CALIFICO AHORA, PUEDO SOLICITAR DESPUES? **Sí,** usted puede solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños que viven con un padre o custodio que pierde su trabajo pueden calificar para recibir comida gratuita o de precio reducido si el ingreso total del hogar cae debajo del límite del ingreso establecido.

9. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA SOBRE MI SOLICITUD? Usted debe hablar con los oficiales de la escuela. Usted también puede apelar la decisión, comuníquese con: Margie Bowers, al 479-631-3539, o 2815 S. 1st St., Rogers, AR 72758.

10. ¿PUEDO SOLICITAR SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES CIUDADANO ESTADO UNIDENSES? **Sí.** Usted, sus hijos, u otros miembros de su hogar no tienen que ser ciudadanos estado unidenses para solicitar comida gratuita o de precio reducido.

11. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SIEMPRE SON IGUALES? Anote la cantidad que normalmente recibe. Por ejemplo, si usted normalmente gana \$1000 cada mes, pero trabajó menos el mes pasado y ganó solamente \$900, anote \$1000 por mes. Si usted normalmente trabaja horas extra, inclúyalo; pero no lo haga si solo trabaja horas extra de vez en cuando. Si usted ha perdido su trabajo o le han reducido sus horas o ingresos, use su ingreso actual.

12. ¿QUÉ PASA SI ALGUNOS MIEMBROS DEL HOGAR NO TIENEN INGRESOS PARA DECLARAR? Tal vez algunos miembros del hogar no reciben el tipo de ingresos que pedimos que declare en la solicitud, o puede que no reciba ingreso alguno. Cuando esto sucede, puede escribir un "0" en ese campo. Favor de tomar en cuenta que cualquiera de los campos de ingreso que se hayan dejado en blanco serán contados como ceros, porque vamos a suponeros que lo quiso hacer.

13. SERVIMOS EN LAS FUERZAS MILITARIAS. ¿DECLAREMOS LOS INGRESOS DE UNA MANERA DIFERENTE? Su sueldo básico y los bonos deben ser declarar como ingresos. Subsidios para vivienda fuera de la base militar, comida y ropa, o pagos FSSA- Family Subsistence Supplemental Allowance, deben incluirse en sus ingresos. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa Privatizada de Vivienda Militar, no incluya este subsidio de vivienda en sus ingresos. Cualquier otro pago por despliegue militar también queda excluido de los ingresos.

14. ¿QUÉ PASA SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA MI FAMILIA? Agregue una hoja con toda la información requerida para los miembros del hogar adicionales.

15. ¿MI FAMILIA TIENE MAS NECESIDADES? ¿HAY OTROS PROGRAMAS PARA LOS CUALES PODEMOS SOLICITAR BENEFICIOS? Para enterarse cómo solicitar SNAP u otros beneficios, comuníquese a su oficina local de asistencia o llame al 1-501-682-8276.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al 479-631-3539. Atentamente,

Kellie Simpson
Assistant Director of Child Nutrition 479-631-3539

Kellie.Simpson@rpsar.net

CÓMO SOLICITAR COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

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 Rogers 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 Kellie Simpson at 479-631-3539 or via email at Kellie.simpson@rpsar.net.

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 BEBES, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA EL 12.º GRADO INCLUSIVE

Díganos 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 **Rogers Public Schools**, independientemente de su edad.

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.

B) ¿El niño es alumno de Rogers Public Schools? Marque "Sí" o "No" en la columna titulada "Estudiante" para indicar que los niños asisten a **Rogers Public Schools**. Si ha marcado "Sí", escriba el nivel de grado del estudiante en la columna "Grado" a la derecha.

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.

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.

PASO 2: ¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA PARTICIPA ACTUALMENTE EN SNAP?

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)

PASO 2: ¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA PARTICIPA ACTUALMENTE EN SNAP?

<p>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: Benton County Department of Human Services at 479-273-9011. • Vaya al PASO 4.
---	--

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

<p>¿Cómo declaro mis ingresos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <ul style="list-style-type: none"> ○ Los ingresos brutos son los ingresos totales recibidos antes de impuestos ○ 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

<p>¿A quién debo enumerar aquí?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su familia que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, <u>aunque no estén emparentados y aunque no reciban sus propios ingresos.</u> • NO incluya a: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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)". <u>No incluya a ningún miembro de la familia enumerado en el PASO 1.</u> 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". <u>No declare el valor en efectivo de ninguna prestación de ayuda pública que NO aparezca en la lista.</u> 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>
---	---	---

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

d) Declarar ingresos por pensión/jubilación/otros. Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Pensión/jubilación/otros".

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 olvidado de enumerar a algún miembro de su familia en la solicitud, vuelva atrás y añádalo. 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.

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".

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.

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 con usted rápidamente si fuera preciso.

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".

C) Escribir la fecha de hoy. En el espacio asignado, escriba la fecha de hoy en el cuadro.

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.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2022-2023

Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, aunque no sea familia."
Niños adoptivos temporales (Foster) y niños que cumplen con la definición de **Migrante, Sin Hogar, o Fugitivo** son elegibles para la comida gratuita. Para más información, lea "Como solicitar comida escolar gratuita y de precio reducido".

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Grado	Estudiante? Si o No	Niño Foster	Migrante, Sin hogar, Fugado
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: ¿SNAP?

Marque con circulo: Si / No

Si contesto NO > Complete PASO 3.

Si contesto SI > Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4 (No complete PASO 3)

Numero de Caso:

Escriba solo un número de caso en este espacio.

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'Si' en PASO 2).

No está seguro de los ingresos que debe de incluir en esta lista?

Voltee a la parte de atrás de esta aplicación y revise las listas tituladas "Guías de Ingresos" para obtener más información.

La "Guía de Ingresos para Niños" le ayudara con la sección de Ingresos del Niño.

La "Guía de Ingresos Para Adultos" le ayudara con la sección para Miembros Adultos del Hogar

A. Ingresos Del Niño

A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).

Ingresos BRUTO del Niño

Con que frecuencia?			
Semana	Quincena	2x mes	1x mes
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)

Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba '0'. Si usted pone '0' o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS Ingresos Del empleo	Con que frecuencia?				Asistencia Pública/ Mantención de Menores o Pensión Matrimonial	Con que frecuencia?				Pensión/Jubilación/ Otros Ingresos	Con que frecuencia?			
		Semana	Quincena	2x mes	1x mes		Semana	Quincena	2x mes	1x mes		Semana	Quincena	2x mes	1x mes
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C. Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos)

Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto del Hogar

<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"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de

"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".

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección (si está disponible)	Apartamento n.º	Ciudad	Estado	Código postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre del adulto que firma el formulario	Firma del adulto	Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional)		Fecha de hoy

INSTRUCCIONES Guías de Ingresos

Guía de Ingresos Para Niños	
Tipo de ingreso	Ejemplos
Ingresos de empleo	Un niño tiene un trabajo en el que gana un sueldo o salario.
Seguro Social: -Pagos de discapacidad -Beneficios de Sobrevivientes	Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios de Seguro Social. Un padre esta discapacitado, se retiró, o ha fallecido y su hijo recibe beneficios de seguridad social.
Ingresos de personas <u>fuera</u> del hogar	Un amigo o miembro de la familia extendida que <i>regularmente</i> le da dinero para gastar a un niño.
Ingresos de cualquier otro origen	Un niño recibe ingresos de un fondo de pensiones privado, anualidad o fideicomiso.

Guía de Ingresos Para Adultos		
Ingresos de Empleo	Asistencia Pública/Mantención de Menores/ Pensión Matrimonial	Pensiones/Retiro/Otros Ingresos
- Sueldos, salarios, bonos en efectivo - El beneficio NETO del trabajo por cuenta propia (granja o negocio) Si usted está en el militar EE.UU.: - Sueldo básico y bonos en efectivo (<i>no incluye el pago de combate, FSSA, o subsidios de vivienda privatizados</i>) -Subsidios para la vivienda fuera de la base, alimentos y ropa	- Beneficios de desempleo - Compensación del trabajador - Ingresos de Seguridad Suplementario (SSI) - Asistencia en efectivo del Gobierno Estatal o Local - Pagos de pensión matrimonial - Pagos de manutención - Beneficios de veteranos - Beneficios de huelga	- Seguro Social (incluyendo beneficios de retiro, de ferrocarril y de pulmón negro) - Pensiones privadas o de discapacidad -Ingresos regulares de fideicomisos o sucesiones - Anualidades - Ingreso de inversión - Interés ganado - Ingresos de alquiler - Pagos en efectivo regulares fuera del hogar

OPCIONAL Identidades Raciales y Étnicas de los Niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus hijos y el origen étnico. Esta información es importante y ayuda a asegurarse de que estamos sirviendo plenamente a nuestra comunidad. Es opcional responder a esta sección y no afectara la elegibilidad de sus niños para comida gratuita o a precio reducido.

Etnicidad (Marque Uno): Hispano o Latino No Hispano o Latino

Raza (Marque uno o más): Indio Americano o Nativo de Alaska Asiático Negro o Africano Americano Nativo de Hawái u Otro Isla del Pacifico Sur Blanco

Marque todas las que aplican

Divulgación (opcional): No quiero que los oficiales de la escuela compartan información de mi solicitud de comida gratis o a precio reducido con Medicaid o el Programa Estatal de Seguro de Salud para Niños (ArKids 1st)

La **Ley de Almuerzo Escolar Nacional Richard B. Russell**, requiere la información en esta solicitud. Usted no tiene que dar la información, pero si no lo hace, nosotros no podemos autorizar que sus hijos reciban comidas gratis u a precio reducido. Usted debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar que firma la solicitud. No se exigen los últimos cuatro dígitos del número de seguridad social cuando está llenando la solicitud para un hijo de crianza o usted anota el número de caso para el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR) u otro identificador FDPIR para su hijo o cuando usted indica que el miembro adulto del hogar que firmo la solicitud no tiene un número de seguro social. Nosotros usaremos su información para determinar si su hijo es elegible para recibir comidas gratis u a precio reducido, y para la administración y ejecución de los programas de almuerzo y desayuno. PODRIAMOS compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarles a evaluar, financiar o determinar beneficios para sus programas, auditores para revisar programas, y personal de justicia para ayudarles a investigar violaciones de las normas del programa.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, Lenguaje de Signos Americano, etc.) deben ponerse en contacto con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron beneficios. Las personas sordas o con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio de Retransmisión Federal al (800) 877-8339. Adicionalmente, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, favor de completar el Formulario de USDA Queja de discriminación del Programa, AD-3027, que se encuentra en línea en http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o favor de escribir una carta dirigida USDA y favor de poner en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario completado o una carta al USDA por: (1) correo: Departamento de Agricultura, Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20250-9410 EE.UU.; (2) Fax: (202) 690-7442; o (3) Correo Electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y el Departamento de Agricultura (USDA) reglamentos de derechos civiles y políticas, el USDA, sus Agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participan en o administran los programas del USDA de Estados Unidos tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalia o venganza para actividades antes de los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiada por el USDA.

No lo llene. Solo para uso escolar / Do not fill out For School Use Only

School use only	Annual Income Conversion:	show calculations
Total Income: _____	Weekly _____ X 52= _____	
Per: Week Every 2 Weeks Twice a Month Month Year	2x/month _____ X 24= _____	
Household Size: _____ SNAP: _____ Categorically Eligible: _____ Date Withdrawn: _____	Every 2 wks _____ X 26= _____	
Eligibility: Free Reduced Denied	Monthly _____ X 12= _____	
Reason for denial : _____	Annual _____ X 1= _____	
Determining Official's Signature: _____	Determination Date: _____	2022-2023