Instrucciones para solicitar comidas gratuitas o a precio reducido

COMPLETA UNA SOLICITUD POR HOGAR, POR DISTRITO ESCOLAR

SI TU HOGAR RECIBE BENEFICIOS SNAP O TANF, sigue estas instrucciones y regresa el formulario completo a tu escuela:

Paso 1: Enumera a todos los miembros del hogar, nivel escolar y grado de cada estudiante, y un número de caso SNAP o TANF para cualquier miembro del hogar, incluidos los adultos que reciban dichos beneficios. (Adjunta otra hoja de papel si es necesario.)

Pasos 2 y 3: Salta estas Pasos.

Paso 4: Firma el formulario. Los últimos cuatro dígitos de un Número de Seguro Social no son necesarios.

Pasos 5 y 6: (opcional) Si así lo deseas, proporciona información de contacto e identidades étnicas y raciales de los niños.

SI NADIE EN TU HOGAR RECIBE BENEFICIOS SNAP O TANF Y SI ALGÚN NIÑO EN TU HOGAR ESTÁ SIN HOGAR, ES MIGRANTE O FUGADO, O HEAD START/INCLUSO START, sigue estas instrucciones y regresa el formulario lleno a tu escuela:

Paso 1: Lista a todos los miembros del hogar; proporciona la escuela y el nivel escolar de cada estudiante en el hogar. (Adjunta otra hoja de papel si es necesario.)

Paso 2: Si algún niño para el que estás aplicando es una persona sin hogar, migrante o un fugitivo, marca la casilla correspondiente y llama a tu escuela.

Paso 3: Completar solo si un niño en tu hogar no es elegible bajo la Paso 2. Consulta las instrucciones para Todos los demás hogares.

Paso 4: El miembro adulto del hogar debe firmar el formulario. Si completaste la Paso 3 de la solicitud, debes incluir los últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social del adulto (o marcar la casilla si no tienes uno).

Pasos 5 y 6: (opcional) Si así lo deseas, proporciona información de contacto e identidades étnicas y raciales de los niños.

SI ESTÁS SOLICITANDO UN NIÑO EN CUIDADO TEMPORAL, sigue estas instrucciones y regresa el formulario completo a tu escuela:

*Si **todos** los niños en el hogar son niños de crianza, eso es responsabilidad legal de una agencia o tribunal de cuidado temporal:*

Paso 1: Enumera a todos los niños en cuidado temporal y el nombre de la escuela de cada niño. Marca la casilla "Niño en acogida" para cada niño en acogida.

Pasos 2 y 3: Salta estas Pasos.

Paso 4: Firma el formulario. Los últimos cuatro dígitos de un número de Seguro Social no son necesarios.

Pasos 5 y 6: (opcional) Si así lo deseas, proporciona información de contacto e identidades étnicas y raciales de los niños.

Si algunos (pero no todos) de los niños en el hogar son niños de crianza, eso es responsabilidad legal de una agencia o tribunal de cuidado temporal:

Paso 1: Lista a todos los miembros del hogar y el nombre de la escuela de cada niño. Marca la casilla "Niño en acogida" para cada niño en acogida.

Paso 2: Si algún niño para el que estás aplicando es una persona sin hogar, migrante o un fugitivo, marca la casilla correspondiente y llama a tu escuela.

Paso 3: Sigue estas instrucciones para reportar el ingreso total del hogar de este mes o del mes pasado.

- *Casilla 1* – Nombre: Lista a todos los miembros del hogar con ingresos.
- *Casilla 2* – Ingreso Bruto y Con Qué Frecuencia Se Recibió: Para cada miembro del hogar, enumera cada tipo de ingreso recibido en el mes. Debes decirnos con qué frecuencia se recibe el dinero: semanalmente, cada dos semanas, dos veces al mes o mensualmente. Para los ingresos, asegúrate de listar el ingreso bruto, no el salario neto. El ingreso bruto es la cantidad ganada antes de impuestos y otras deducciones. Deberías poder encontrarlo en tu recibo de nómina o tu jefe puede decírtelo. Para otros ingresos, indique la cantidad que cada persona recibió durante el mes de asistencia social, manutención infantil, pensión alimenticia, pensiones, jubilación, Seguro Social, Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI), beneficios para veteranos (beneficios VA) y beneficios por discapacidad. En Todos los demás ingresos, lista cualquier pago recibido por compensación laboral, beneficios de desempleo o huelga, contribuciones regulares de personas que no viven en tu hogar y cualquier otro ingreso. No incluyan los ingresos provenientes de SNAP, FDPIR, WIC, beneficios federales de educación y pagos de cuidado temporal recibidos por el hogar de la agencia de colocación. SOLO para los trabajadores independientes, bajo Ingresos por Trabajo, reporta los ingresos después de gastos. Esto es para tu negocio, granja o propiedad en renta. Si formas Paso de la Iniciativa de Vivienda Privatizada Militar o recibes pago de combate, no incluyas estas asignaciones como ingresos.

Paso 4: El miembro adulto del hogar debe firmar el formulario y listar los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social (o marcar la casilla si no tienes uno).

Pasos 5 y 6: (opcional) Si así lo deseas, proporciona información de contacto e identidades étnicas y raciales de los niños.

TODOS LOS DEMÁS HOGARES, INCLUYENDO MEDICAID Y WIC, sigan estas instrucciones y devuelvan el formulario lleno a su escuela:

Paso 1: Lista a todos los miembros del hogar; proporciona la escuela y el nivel escolar de cada estudiante en el hogar. (Adjunta otra hoja de papel si es necesario.)

Paso 2: Si algún niño para el que estás aplicando es una persona sin hogar, migrante o un fugitivo, marca la casilla correspondiente y llama a tu escuela.

Paso 3: Sigue estas instrucciones para reportar el ingreso total del hogar de este mes o del mes pasado.

- *Casilla 1* – Nombre: Lista a todos los miembros del hogar con ingresos.
- *Casilla 2* – Ingreso Bruto y Con Qué Frecuencia Se Recibió: Para cada miembro del hogar, enumera cada tipo de ingreso recibido en el mes. Debes decirnos con qué frecuencia se recibe el dinero: semanalmente, cada dos semanas, dos veces al mes o mensualmente. Para los ingresos, asegúrate de listar el ingreso bruto, no el salario neto. El ingreso bruto es la cantidad ganada antes de impuestos y otras deducciones. Deberías poder encontrarlo en tu recibo de nómina o tu jefe puede decírtelo. Para otros ingresos, indique la cantidad que cada persona recibió durante el mes de asistencia social, manutención infantil, pensión alimenticia, pensiones, jubilación, Seguro Social, Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI), beneficios para veteranos (beneficios VA) y beneficios por discapacidad. En Todos los demás ingresos, lista cualquier pago recibido por compensación laboral, beneficios de desempleo o huelga, contribuciones regulares de personas que no viven en tu hogar y cualquier otro ingreso. No incluyan los ingresos provenientes de SNAP, FDPIR, WIC, beneficios federales de educación y pagos de cuidado temporal recibidos por el hogar de la agencia de colocación. SOLO para los trabajadores independientes, bajo Ingresos por Trabajo, reporta los ingresos después de gastos. Esto es para tu negocio, granja o propiedad en renta. Si formas Paso de la Iniciativa de Vivienda Privatizada Militar o recibes pago de combate, no incluyas estas asignaciones como ingresos.

Paso 4: El miembro adulto del hogar debe firmar el formulario y listar los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social (o marcar la casilla si no tienes uno).

Pasos 5 y 6: (opcional) Si así lo deseas, proporciona información de contacto e identidades étnicas y raciales de los niños.

Declaración de la Ley de Privacidad: Esto explica cómo utilizaremos la información que nos proporciona. La Ley de Almuerzos Escolares Nacionales Richard B. Russell requiere la información en esta solicitud. No tienes que dar la información, pero si no lo haces, no podemos aprobar a tu hijo para comidas gratuitas o a precio reducido. Debes incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar que firma la solicitud. No se requieren los últimos cuatro dígitos del número de seguro social cuando solicitas en nombre de un niño en cuidado temporal o cuando mencionas un Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), o un Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR) u otro identificador FDPIR para tu hijo, o cuando indicas que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene número de seguro social. Utilizaremos tu información para determinar si tu hijo es elegible para comidas gratuitas o a precio reducido y para la administración y aplicación de los programas de almuerzo y desayuno. Podemos compartir tu información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarles a brindar beneficios a tu hogar. Los inspectores y las autoridades también pueden usar tu información para asegurarse de que se cumplan las reglas del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, así como las instituciones que participan o administran programas del USDA, tienen prohibido discriminar por raza, color, origen nacional, religión, sexo, discapacidad, edad, estado civil, estado familiar/parental, ingresos derivados de un programa de asistencia pública, creencias políticas, o represalias o represalias por actividades previas de derechos civiles, en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA (no todas las bases aplican a todos los programas). Los remedios y los plazos para presentar quejas varían según el programa o incidente.

Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, Lengua de Señas Americana, etc.) deben contactar a la agencia estatal o local que administra el programa o contactar al USDA a través del Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones al 711 (voz y TTY). Además, la información del programa puede estar disponible en idiomas distintos al inglés.

Para presentar una queja por discriminación de programa, llena el Formulario de Queja de Discriminación por Programa del USDA, AD-3027, que se encuentra en línea en Cómo presentar una queja por discriminación por programa y en cualquier oficina del USDA, o escribe una carta dirigida al USDA y proporciona en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envía tu formulario o carta completado al USDA mediante: (1) por correo: Departamento de Agricultura de EE. UU., Oficina del Subsecretario para Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Mail Stop 9410, Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

APLICACIÓN DOMÉSTICA PARA LECHE/COMIDA GRATIS, COMIDAS A PRECIO REDUCIDO Y EBT DE VERANO

COMPLETA UNA SOLICITUD POR HOGAR, POR DISTRITO ESCOLAR
Consulta las instrucciones incluidas con este formulario

Solo uso escolar
☐ Check if Error Prone

PASO 1 Lista los nombres de todos los miembros del hogar (cualquier persona que viva contigo y comparta ingresos y gastos, incluso si no están relacionados, incluyéndote a ti). Adjunta otra hoja de papel si necesitas espacio para más nombres.

Miembro del hogar Primero, Segundo Inicial, Último	Si el miembro del hogar es estudiante, incluye el nombre de la escuela y el nivel escolar Nombre de la escuela / Grado	¿Algún miembro del hogar (incluyéndote a ti) participa en SNAP o TANF? NO → Ve a PASO 2 SÍ → Escribe el número de caso y procede a PASO 4 Número de caso SNAP o TANF*	Revisa si Niño en Acogida**
			☐
			☐
			☐
			☐
			☐
			☐

* **Nota sobre Medicaid:** Los números de caso de Medicaid no son aceptados en la solicitud del hogar. Si algún miembro del hogar recibe Medicaid – y no fue certificado directamente para comidas gratis – DEBES proporcionar información de ingresos en la PARTE 3 de esta solicitud.

** Un niño en cuidado temporal es responsabilidad legal de una agencia o tribunal de bienestar.

PASO 2 Sin Hogar, Migrante, Fugitivo o Head Start (Categóricamente Elegible)

Revisa todo lo que aplica:
☐ Sin hogar ☐ Migrante ☐ Fugado ☐ Head Start

Firma de tu Enlace para Personas Sin Hogar, Coordinador de Migrantes o Director de Head Start de tu escuela _____ Fecha _____

PASO 3 Ingreso Bruto Total del Hogar (antes de deducciones). Debes decirnos cuánto ingreso se recibe y con qué frecuencia.

Lista a todos los miembros del hogar del PASO 1 (incluyéndote a ti) que reciben ingresos. Para cada fuente de ingresos, reporta el monto total del ingreso bruto (antes de impuestos y deducciones) en dólares completos (sin centavos) y dinos con qué frecuencia se recibe el ingreso: *cada semana, cada 2 semanas, cada mes, dos veces al mes, anualmente, etc.*

Nombre del miembro del hogar que recibe ingresos	Ganancias por trabajo (Antes de las deducciones)	Asistencia social, manutención infantil, pensión alimenticia	Pensiones, Jubilación, Seguridad Social	Todos los demás ingresos (Compensación de Trabajadores, SSI, Desempleo, etc.)
	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____
	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____
	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____
	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____
	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____	Monto _____ ¿Con qué frecuencia? _____

PASO 4 Firma y número de seguro social (el adulto debe firmar)

Un miembro adulto del hogar debe firmar la solicitud. Si se completa la Paso 3, el adulto que firma el formulario también debe listar los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social o marcar la casilla si no tiene un número de seguro social.

Número de Seguro Social: X X X - X X - _____ O ☐ No tengo número de seguro social

Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y todos los ingresos se reportan. Entiendo que la escuela recibirá fondos federales según la información que dé. Entiendo que los funcionarios escolares pueden verificar (verificar) la información. Entiendo que, si doy información falsa a propósito, mis hijos podrían perder los beneficios de comida y podría ser procesado.

Nombre impreso del miembro adulto del hogar	Firma de un miembro adulto del hogar	Fecha

PASO 5 Información de contacto (opcional)

Número telefónico del trabajo (incluye código de área)	Número telefónico de casa (incluyendo código de área)	Dirección de casa (número, calle, ciudad, estado, código postal)

PASO 6 Identidades Étnicas y Raciales Infantiles (opcional)

Marca una identidad étnica:

☐ Hispano/Latino

☐ No hispano/latino

Marca una o más identidades raciales:

☐ Indígena americana o nativa de Alaska

☐ Asiático

☐ Negro o afroamericano

☐ Hawaiano nativo u otros isleños del Pacífico

☐ Blanco

ESTA SECCIÓN ES SOLO PARA USO ESCOLAR

INITIAL DETERMINATION

TOTAL INCOME $ _____ NUMBER IN HOUSEHOLD: _____ CHANGE IN STATUS: _____

Per: Week Every 2 Weeks 2x per Month Month Year DATE: _____

ANNUAL INCOME CONVERSION:

LEAs must annualize income ONLY when multiple incomes at varying frequencies are reported.

Weekly	Every 2 Weeks	2x per Month	Once a Month
$ _____ x 52 = $ _____	$ _____ x 26 = $ _____	$ _____ x 24 = $ _____	$ _____ x 12 = $ _____

Total Annual Income $ _____

☐ FREE
Based On:
- ☐ Homeless
- ☐ Migrant
- ☐ Runaway
- ☐ Head Start
- ☐ SNAP or TANF
- ☐ Foster Child
- ☐ Household Income

☐ REDUCED
Based On:
- ☐ Household Income

☐ DENIED
Reason:
- ☐ Income too high
- ☐ Incomplete Application
- ☐ Non-Qualifying SNAP/TANF

Date Withdrawn _____

Signature of Determining Official _____ Date

Signature of Confirming Official _____ Date