

Prototipo de solicitud para familias de comidas escolares gratis o a precio reducido para el año 2017-2018 Realice la solicitud en línea en: [Complete una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo \(no un lápiz\).](#)

PASO 1 Enumerara a TODOS los miembros de la vivienda que sean hijos, niños y estudiantes hasta el grado 12, inclusivo (si se requieren más espacios para nombres adicionales, adjunte otra hoja de papel)

Nombre del niño	Inicial del segundo nombre	Apellido del niño	Grado	¿Estudiante?		Niño en régimen de acogida	Sin hogar, migrante, 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"/>
				<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"/>

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 ayuda: SNAP, TANF o FDIPIR?

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) **Número de expediente:** _____
 Escriba solo un número de expediente en este espacio.

PASO 3 Declara los ingresos de TODOS miembros de la vivienda (omitir este paso si su respuesta es "SI" en el 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.
 Ingresos del niño \$ _____
 ¿Con qué frecuencia?
 Semanas: Bimestrales: Mensuales:

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) _____
 Ingresos profesionales: _____
 ¿Con qué frecuencia?
 Semanas: Bimestrales: Mensuales:

Nombres de los miembros adultos de la vivienda (nombre y apellido)	Ingresos profesionales	¿Con qué frecuencia?	Ayuda pública/manutención infantil / pensión alimenticia	¿Con qué frecuencia?	Pensión/jubilación/ otros	¿Con qué frecuencia?	Niño en régimen de acogida	Sin hogar, migrante, fugado
	\$ _____	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <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"/>
	\$ _____	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <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"/>
	\$ _____	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <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"/>
	\$ _____	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <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"/>
	\$ _____	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <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"/>
	\$ _____	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <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"/>
	\$ _____	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <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"/>
	\$ _____	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Semanas: <input type="checkbox"/> Bimestrales: <input type="checkbox"/> Mensuales: <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"/>

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: X X X X u otro miembro adulto de la vivienda:

Marque si no tiene SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto. ENTREGUE O ENVÍE LA SOLICITUD A LA ESCUELA.

Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da para obtener 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 _____ Fecha de hoy _____
 Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional) _____

INSTRUCCIONES Fuentes de ingresos

Fuente de ingresos de niños		Fuente de ingresos de adultos		
Fuentes de ingreso del niño	Ejemplo(s)	Ingresos profesionales	Ayuda pública / pensión alimenticia / manutención infantil	Pensión / jubilación / otros
- Ingresos profesionales	- Un niño tiene un trabajo fijo a tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario	- Sueldo, salario, bonos en efectivo - Ingresos netos como autónomo (granja o negocio propio)	- Prestación por desempleo - Indemnización laboral - Ingresos de seguridad suplementarios (SSI - Supplemental Security Income) - Ayuda económica del estado o gobierno local	- Seguridad Social (incluidas las prestaciones de jubilación de empleados ferroviarios y por neuroconiosis) - Pensiones privadas o prestación por discapacidad - Ingresos regulares de fideicomisos o bienes inmuebles - Anualidades - Ingresos de inversión - Intereses ganados - Ingresos de alquiler - Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda
- Seguridad Social	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe prestaciones de la Seguridad Social	- Si está en el Ejército de Estados Unidos:	- Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) - Subsidios por vivienda fuera de la base, alimentación y ropa	
- Beneficios al sobreviviente	- Uno de los padres es discapacitado, está jubilado o ha fallecido, y su niño recibe prestaciones de la Seguridad Social			
- Ingresos de una persona ajena 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 fideicomiso			

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

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 a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social del miembro adulto de la vivienda que firma 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 Suplemental 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 (FDPIR) - 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 firma 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 a precio reducido, y la administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PODEMOS compartir esta información con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, financiar 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.

Las personas con discapacidad que requieran 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 http://www.asc.usda.gov/complaint_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) 632-9992. Envíe el formulario relleno a 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.inhake@usda.gov.
***Solo use esta dirección si está presentando una queja por discriminación.**

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, oficinas 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.

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

No rellenar Para uso exclusivo del personal

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

Total Income How often? Weekly Bi-Weekly 2x Month Monthly Household size

Categorical Eligibility Eligibility: Free Reduced Denied

Determining Official's Signature Date Confirming Official's Signature Date Verifying Official's Signature Date

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 [School District]. 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 [School/school district contact here; phone and email preferred].

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

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 ciudadano en régimen de acogida o que no tengan hogar, sean emigrantes o jóvenes fugados;
- Alumnos de [school/school system here], 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 [name of school/school system here]? Marque "Si" o "No" en la columna titulada "Estudiante" para indicar que los niños asisten a [name of school/school district here]. 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 [insert State SNAP here].
- Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) o [insert State TANF here].
- Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias).

A) Si nadie de su familia participa en ninguno de los programas enumerados anteriormente:

- Deje el PASO 2 en blanco y vaya al PASO 3.

B) Si alguien de su familia participa en alguno de los programas enumerados anteriormente:

- 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: [State/local agency contacts here].
- 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.

¿Cuales 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.

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.

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.

¿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.

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.

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 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.

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.

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO

<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 con usted rápidamente si fuera preciso.</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>
---	--	---	--

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. [Name of School/School District] ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta [\$] y el almuerzo [\$]. Sus niños podrían tener derecho a **solicitar comidas gratis o a precio reducido**. El precio reducido es [\$] el desayuno y [\$] 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 [State SNAP], [the Food Distribution Program on Indian Reservations (FPIR)] o [State 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 _____			
Tamaño de la familia	Anuales	Mensuales	Semanales
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
Cada persona adicional:			

2. ¿CÓMO SE 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 recibirían comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a [school, homeless liaison or migrant coordinator].

3. ¿ES NECESARIO RELENAR 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: [name, address, phone number].

4. ¿DEBO RELENAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICIENDO 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 [name, address, phone number, e-mail] inmediatamente.

5. ¿PUEDE REALIZAR LA SOLICITUD EN LÍNEA? Si. Le animamos a rellenar una solicitud en línea en lugar de una en papel si puede. La solicitud en línea tiene los mismos requisitos y le pedirá la misma información que la de papel. Visite [website] para empezar o PARA saber más sobre el proceso de solicitud en línea. Póngase en contacto con [name, address, phone number, e-mail] si tiene alguna pregunta sobre la solicitud en línea.

6. LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE RELLENAR UNA NUEVA? Si. La solicitud de su niño solo es válida para ese año escolar y los primeros días de este año escolar hasta [date]. 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.

7. PARTICIPO EN WIC. ¿PUEDEN MIS NIÑOS RECIBIR COMIDAS GRATIS? Los niños de familias que participen en WIC pueden recibir comidas gratis o a precio reducido. Envíe una solicitud.

8. ¿SE COMPROBARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONÉ? Si. También podemos pedirle que envíe prueba escrita de los ingresos familiares que ha declarado.

9. SI AHORA NO CUMPLO LOS REQUISITOS DE SELECCIÓN, ¿PUEDO VOLVER A ENVIAR LA SOLICITUD MÁS ADELANTER? Si, 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.

10. ¿QUE PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISION DEL COLEGIO SOBRE MI SOLICITUD? Debe hablar con los funcionarios del colegio. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: [name, address, phone number, e-mail].

11. ¿PUEDE ENVIAR LA SOLICITUD AUNQUE ALGUIEN DE MI FAMILIA NO SEA CIUDADANO ESTADOUNIDENSE? Si. Usted, sus niños u otros miembros de la familia no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.

12. ¿QUE 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.

13. ¿QUE 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.

14. ESTAMOS EN EL EJERCITO. ¿TENEMOS QUE DECLARAR NUESTROS INGRESOS DE OTRA 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.

15. ¿QUE 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 [name, address, phone number, e-mail] para recibir una segunda solicitud.

16. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR? Para averiguar cómo solicitar [State SNAP] u otras prestaciones de ayuda, póngase en contacto con su oficina local de ayuda o llame al [State hotline number].

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al [phone number].

Atentamente,

[signature]