

# PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE MERENDA ESCOLAR DE PREÇO LIVRE E REDUZIDA

Caros pais/encarregados de educação:

As crianças precisam de refeições saudáveis para aprender. **Escolas públicas de Westborough** oferece refeições saudáveis todos os dias de escola. Almoço custa \$3,00 nas escolas elementares, e \$3,25 no médio e escolas de ensino médio. **Seus filhos podem beneficiar gratuitamente as refeições ou para reduzir as refeições preço.** Redução de preço é **US \$0,40** para o almoço. Este pacote inclui um aplicativo de graça ou reduzido preço refeição benefícios e um conjunto de instruções detalhadas. Abaixo estão algumas perguntas comuns e respostas para ajudá-lo com o processo de aplicação.

## 1. QUEM CONSEGUIR REFEIÇÕES GRATUITAS OU PREÇO REDUZIDO?

- Todas as crianças nas residências que recebem benefícios de **MA SNAP, FDPIR** ou **MA TANF**, são elegíveis para refeições grátis.
- Crianças que estão sob a responsabilidade legal de uma agência de adoção ou tribunal são elegíveis para refeições grátis.
- As crianças que participam no programa de avanço da sua escola são elegíveis para refeições grátis.
- Crianças que satisfaçam a definição de sem-abrigo, fugitivo ou migrantes são elegíveis para refeições grátis.
- Crianças podem receber refeições grátis ou redução de preço se o rendimento do seu agregado familiar está dentro dos limites sobre as diretrizes de elegibilidade de renda Federal. Seus filhos podem se qualificar para livre ou reduziram refeições preço se sua renda familiar cai em ou abaixo dos limites neste quadro.

2. **COMO FAÇO PARA SABER SE MEU AS QUALIFICAR CRIANÇAS SEM-ABRIGO, MIGRANTES, OR RUNAWAY?** Que os membros do seu agregado familiar, falta um endereço fixo? Ficam juntos em um abrigo, hotel ou outro arranjo de habitação temporária? Sua família deslocar numa base sazonal? São filhos que vivem com você que optaram por deixar sua família prévia ou agregado familiar? Se você acreditar que as crianças no seu agregado familiar se encontram estas descrições e não avisaram a seus filhos vão ter comida de graça, por favor ligue ou e-mail **Sherrie Stevens no 508-836-7700** ou [stevenss@westboroughk12.org](mailto:stevenss@westboroughk12.org).

3. **EU PRECISO PREENCHER UMA FICHA PARA CADA CRIANÇA?** N° uso um livre e reduziu o preço escola refeições aplicação para todos os alunos em sua casa. Não podemos aprovar um aplicativo que não está completo, então certifique-se de preencher todas as informações. Retorne o aplicativo concluído para a escola do seu filho.

4. Deve preencher um formulário se eu recebi uma carta deste ano da escola dizendo que meus filhos já são aprovados para refeições grátis? Não, mas Leia na carta que chegou com cuidado e siga as instruções. Se filhos em sua casa estavam faltando em sua notificação de elegibilidade, entre em contato **escola do seu filho imediatamente**.

5. Posso aplicar on-line? Não, essa opção não está disponível neste momento.

6. Aplicação do meu filho foi aprovada no ano passado. **EU PRECISO PREENCHER UM NOVO?** Sim. Aplicação do seu filho só é bom para esse ano escolar e para os primeiros dias do ano escolar. Você deve enviar em um novo aplicativo, a menos que a escola lhe disse que sua criança é elegível para o novo ano escolar. Se você não enviar um novo aplicativo que é aprovado pela escola, ou você não ter sido notificado que sua criança é elegível para refeições grátis, seu filho será cobrado o preço total para as refeições.

7. Recebo WIC. **MEUS FILHOS CONSEGUIR COMIDA DE GRAÇA?** Crianças em famílias participando WIC podem ser elegíveis para as refeições de free ou reduzido preço. Por favor envie em um aplicativo.

8. **SERÁ VERIFICADA A INFORMAÇÃO QUE EU DOU?** Sim. Podemos também pedir a você para enviar a prova escrita dos rendimentos do agregado familiar que você relatar.

9. **SE NÃO QUALIFICAR-SE AGORA, PODE APLICAR MAIS TARDE?** Sim, você pode aplicar a qualquer momento durante o ano letivo. Por exemplo, crianças com pais ou tutores que ficar desempregado pode tornar-se elegível para livre e reduziu as refeições de preço se a renda familiar cai abaixo do limite de renda.

10. **E SE EU DISCORDO COM A DECISÃO DA ESCOLA SOBRE O MEU PEDIDO?** Você deve conversar com os funcionários da escola. Você também pode pedir uma audiência ligando ou escrevendo para: **Irene Oliver, diretor de finanças e administração, 45 West Main Street, Westborough, 01581 MA. 508-836-7700** ou [oliveri@westboroughk12.org](mailto:oliveri@westboroughk12.org)

11. PODE REQUERER SE TIVER ALGUÉM EM MINHA CASA NÃO É UM CIDADÃO DOS EUA? Sim. Você, seus filhos ou outros membros do agregado familiar não precisam ser cidadãos dos EUA para aplicar gratuitamente ou reduziram as refeições de preço.
12. E SE MINHA RENDA NÃO É SEMPRE O MESMO? Lista a quantidade que você normalmente recebem. Por exemplo, se você normalmente fazer \$1000 por mês, mas você perdeu algum trabalho no mês passado e fez apenas US \$900, abaixo que fez US \$1000 por mês. Se você normalmente consegue horas extras, incluem, mas não incluí-lo se você só trabalha horas extras às vezes. Se você perdeu um emprego ou tinham suas horas ou os salários reduzidos, use sua renda atual.
13. e se alguns membros do agregado familiar não tem nenhuma renda para relatar? Membros do agregado familiar não poderá receber alguns tipos de renda que pedimos que um relatório sobre a aplicação, ou não pode receber renda a todos. Sempre que isso acontece, por favor, escreva um 0 no campo. No entanto, se quaisquer campos de renda são deixados em branco ou vazia, aqueles irão também ser contado como zeros. Por favor, tenha cuidado ao deixar campos de renda em branco, como nós assumimos que você quis dizer fazer então
14. NÓS ESTAMOS NO DO MILITAR. RELATÓRIO NOSSA RENDA DIFERENTE? Seu basic pagar e bônus em dinheiro devem ser relatados como rendimento. Se você entrar dinheiro subsídios de valor para fora da base moradia, comida, ou roupas, também deve ser incluído como rendimento. No entanto, se sua habitação é parte da iniciativa de privatização habitação militar, não inclua sua mesada de carcaça como rendimento. Qualquer pagamento de combate adicional resultantes de implantação também é excluído da renda.
15. e se, não há espaço suficiente sobre o pedido de minha família? Qualquer adicional membros do agregado familiar em um pedaço de papel e anexá-lo ao seu aplicativo. Entre em contato com a escola do seu filho **para receber uma segunda aplicação**.
16. MINHA FAMÍLIA PRECISA DE MAIS AJUDA. EXISTEM OUTROS PROGRAMAS QUE PODEM SER APLICADAS PARA? Para descobrir como aplicar para **MA SNAP** ou outros benefícios de assistência, contacte o seu escritório local de assistência ou chamada **linha MA SNAP 1-866-950-3663**.

Se você tiver outras dúvidas ou precisa de ajuda, ligue para **508-836-7700**.

Atenciosamente,

*Irene de Oliver*

Irene de Oliver  
Diretor de finanças e administração

## COMO FAZER A APLICAÇÃO PARA REFEIÇÕES ESCOLARES GRATUITAS E A PREÇO REDUZIDO

Por favor, use estas instruções para ajudá-lo a preencher o requerimento para a merenda escolar de preços livres ou reduzidos. Você só precisa enviar uma aplicação por agregado familiar. **mesmo se os seus filhos frequentam mais de uma escola em [School District].** A aplicação deve ser preenchida completamente para certificar que seus filhos tenham merenda escolar gratuita ou a preço reduzido. Por favor, siga estas instruções em ordem! Cada passo das instruções é o mesmo que os passos na sua aplicação. Se a qualquer momento você não tem certeza do que fazer a seguir, entre em contato com [School/school district contact here; phone and email preferred].

**USE UMA CANETA (NÃO UM LÁPIS) AO PREENCHER A APLICAÇÃO E FAÇA SEU MELHOR PARA IMPRIMIR DE FORMA CLARA.**

### PASSO 1: INFORME TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR QUE SÃO BEBÊS E ESTUDANTES ATÉ E INCLUINDO A TERCEIRA SÉRIE DO ENSINO MÉDIO

Conte-nos quantos bebês, crianças e estudantes da escola vivem em sua casa. Eles **NÃO** precisam estarem relacionados a você para ser uma parte do seu agregado familiar.

Quem eu devo listar aqui? Ao preencher esta seção, por favor, inclua **TODOS** os membros do seu agregado familiar que são:

- Crianças em idade de 18 anos ou menos E são apoiados com a renda do agregado familiar;
- Sob seu cuidado em um regime de acolhimento, ou se enquadraram como sem-teto, migrante, ou jovem fugitivo;
- Os alunos que frequentam [school/school system here], independentemente da idade.

<p>A) Informe o nome de cada criança. Imprima o nome de cada criança. Use uma linha da aplicação para cada criança. Ao imprimir nomes, escreva uma letra em cada caixa. Pare se o espaço se esgotar. Se houver mais crianças presentes do que as linhas na aplicação, coloque um segundo pedaço de papel com todas as informações necessárias para as crianças adicionais.</p>	<p>B) A criança é um estudante em [name of school/school system here]? Marque "Sim" ou "Não" na coluna intitulada "Estudante" para nos dizer que as crianças frequentam [name of school/school district here]. Se você marcou "Sim", escreva o nível de ensino do estudante na coluna "Série" na direita.</p>	<p>C) Você tem filhos adotivos? Se qualquer uma das crianças listada é filho adotivo, marque a caixa "Filho adotivo" ao lado do nome da criança. Se você está <b>APENAS</b> fazendo aplicação para filho adotivo, depois de terminar o PASSO 1, vá para o PASSO 4. <b>Filhos adotivos que vivem com você podem ser contados como membros do seu agregado familiar e devem ser listados em sua aplicação.</b> Se você fizer aplicação para ambos adotivos e filhos não adotivos, vá para o passo 3.</p>	<p>D) Alguma criança é sem-teto, migrante, ou fugitiva? Se você acredita que qualquer criança listada nesta seção atende a essa descrição, marque a caixa "Sem-teto, migrante, fugitiva" ao lado do nome da criança e <b>concluir todos os passos da aplicação.</b></p>
--	---	--	---

### PASSO 2: ALGUM MEMBRO DOS AGREGADO FAMILIAR ATUALMENTE PARTICIPA DE SNAP, TANF OU FDPPIR?

Se alguém em sua família (incluindo você) participa atualmente em um ou mais dos programas de assistência listados abaixo, seus filhos são elegíveis para refeições escolares

gratuitas:

- O Programa de Assistência de Nutrição Suplementar (SNAP) ou [insert State SNAP here].
- Assistência Temporária para Famílias Necessitadas (TANF) ou [insert State TANF here].
- O Programa de Distribuição de Alimentos em Reservas Indígenas (FDPPIR).

A) Se ninguém em sua casa participa de qualquer um dos programas listados acima:

- Deixe o PASSO 2 em branco e vá para o PASSO 3.

- B) Se alguém no seu agregado familiar participa de qualquer um dos programas listados acima:
- Escreva um número de processo para SNAP, TANF ou FDPPIR. Você só precisa fornecer um número de processo. Se você participa de um desses programas e não sabe o seu número de processo, entre em contato com: [State/local agency contacts here].
  - Vá para a PASSO 4.

### PASSO 3: INFORME A RENDA DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

Como faço para informar a minha renda?

### PASSO 3: INFORME A RENDA DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

- Use os gráficos intitulados "Fontes de renda para adultos" e "Fontes de renda para crianças," impressas no verso do formulário da aplicação para determinar se sua família tem renda para informar.
- Informe todos os valores na RENDA BRUTA ONLY. Informe todos as rendas em dólares inteiros. Não inclua centavos.
- O lucro bruto é renda total recebida antes dos impostos
- Muitas pessoas pensam da renda como o montante que "levam para casa" e não o total, o montante "bruto". Certifique-se que a renda que você informou nesta aplicação NÃO foi reduzida para pagar impostos, prêmios de seguros, ou de quaisquer outros valores retirados de seu salário.
- Escreva um "0" em todos os campos onde não há renda para relatar. Quaisquer campos de renda deixados sem preencher também serão contados como um zero. Se você escrever "0" ou deixar os campos em branco, você está certificando (prometendo) que não há renda para informar. Se as autoridades locais suspeitam que a sua renda familiar foi informada incorretamente, sua aplicação vai ser investigada.
- Marque quantas vezes cada tipo de renda é recebida usando as caixas de seleção à direita de cada campo.

#### 3.A. INFORME A RENDA GANHA POR CRIANÇAS

A) Informe todas as rendas auferidas ou recebidas por crianças. Informe a renda bruta combinada de TODAS as crianças listadas no PASSO 1 em sua casa na caixa marcada "Renda de criança total". Só conte como renda de crianças adotivas se você estiver fazendo a aplicação para elas, juntamente com o resto do seu agregado familiar.

O que é renda de crianças? Renda de criança é dinheiro recebido fora de sua casa que é pago DIRETAMENTE aos seus filhos. Muitas famílias não têm nenhuma renda de criança.

#### 3.B INFORME A RENDA GANHA POR ADULTOS

Quem eu devo listar aqui?

- Ao preencher esta seção, por favor, inclua TODOS os membros adultos da sua família que vivem com você e compartilham receitas e despesas, mesmo se eles não são relacionados e até mesmo se eles não recebem renda própria.
- NÃO incluir:
  - As pessoas que vivem com você, mas não são suportadas por rendas do seu agregado familiar E não contribuem com renda para o seu agregado familiar.
  - As crianças e os alunos já listados no PASSO 1.

<p>a) Informe os nomes dos membros do agregado familiar adultos. Imprima o nome de cada membro do agregado familiar nas caixas marcadas com "Nomes dos membros adultos da residência (primeiro e último)." Não informe nenhum membro do agregado familiar que você listou no PASSO 1. Se uma criança listada no PASSO 1 tem renda, siga as instruções no PASSO 3, parte A.</p>	<p>b) Informe os ganhos do trabalho. Informe todos as rendas de trabalho no campo "rendas de trabalho" na aplicação. Este é geralmente o dinheiro recebido de trabalhar em empregos. Se você é tem uma empresa ou é proprietário de fazenda, você terá que informar sua renda líquida.</p> <p><i>E se eu sou trabalho por conta própria?</i> Informe a renda desse trabalho como um valor líquido. Este valor é calculado subtraindo-se as despesas operacionais totais do seu negócio a partir de suas receitas brutas ou receita.</p>	<p>c) Informe os rendimentos de assistência pública / apoio à criança / pensão alimentícia. Informe todos os rendimentos que se aplicam no campo "Assistência Pública / Apoio à Criança / Pensão alimentícia" na aplicação. Não informe o valor em dinheiro de quaisquer benefícios de assistência pública NÃO listados no gráfico. Se a renda é recebida de apoio à criança ou pensão alimentícia, apenas informe pagamentos ordenados pelo tribunal. Pagamentos informais, mas regulares devem ser informados como "outra" renda na próxima parte.</p>
<p>d) Informe as rendas de pensões / reforma / todos os outros rendimentos. Informe todos os rendimentos que se aplicam no campo "Pensões / Aposentadoria / Todas as outras receitas" na aplicação.</p>	<p>e) Comunique o tamanho total do agregado familiar. Digite o número total de membros do agregado familiar no campo "Total de membros do agregado familiar (crianças e adultos)". Este número DEVE ser igual ao número de membros do agregado familiar listados no PASSO 1 e PASSO 3. Se houver quaisquer membros de sua casa que você não LISTOU na aplicação, volte e adicione-os. É muito importante listar todos os membros do agregado familiar, como o tamanho do seu agregado familiar afeta sua qualificação para</p>	<p>f) Forneça os últimos quatro dígitos do seu número de segurança social. Um membro adulto da família deve digitar os quatro últimos dígitos do seu número de segurança social no espaço fornecido. Você é elegível para solicitar benefícios, mesmo se você não tiver um número de segurança social. Se nenhum membro adulto da família têm um número de segurança social, deixe este espaço em branco e marque a caixa à direita chamada "Selecione se não tiver No. de SS".</p>

### PASSO 3: INFORME A RENDA DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

refeições gratuitas e a preço reduzido.

### PASSO 4: INFORMAÇÕES DE CONTATO E ASSINATURA DE ADULTOS

*Todas as candidaturas devem ser assinadas por um membro adulto da família. Ao assinar o pedido, esse membro do agregado familiar está confirmando que toda a informação foi verdadeira e completamente informada. Antes de preencher esta seção, por favor, certifique-se de ter lido as declarações de privacidade e os direitos civis na parte de trás da aplicação.*

A) Forneça suas informações de contato. Escreva seu endereço atual nos campos fornecidos se esta informação estiver disponível. Se você não tem endereço fixo, isto não faz dos seus filhos não elegíveis para refeições escolares gratuitas ou a preço reduzido. Compartilhar um número de telefone, endereço de e-mail, ou ambos é opcional, mas nos ajuda a chegar até você rapidamente se precisarmos entrar em contato com você.	B) Imprima e assine seu nome. Imprima o nome do adulto que assina a aplicação e essa pessoa deve assinar na caixa "Assinatura do adulto".	C) Escreva a data de hoje. No espaço fornecido, escreva a data de hoje na caixa.	D) Compartilhe as identidades raciais e étnicas das crianças (opcional). Na parte de trás da aplicação, pedimos-lhe para compartilhar informações sobre a raça de seus filhos e etnia. Este campo é opcional e não afeta a elegibilidade de seus filhos para refeições escolares gratuitas ou a preço reduzido.
---	---	--	---



## INSTRUÇÃO

## Fontes de

## Fonte de renda para crianças

Fontes de renda da criança	Exemplo(s)
- Renda do trabalho	- A criança tem um emprego regular de período integral ou meio-período onde ganha um ou mais salários
- Seguro Social - Pagamentos de deficiência - Pensão de sobrevivência	- Uma criança é cega ou possui deficiência e recebe benefícios da Previdência Social - Um parente está desativado, aposentado, ou falecido e seu filho recebe pensões da previdência social
- Renda da pessoa fora do agregado familiar	- Um membro familiar ou amigo(a) dá dinheiro para a criança gastar criança regularmente
- Renda de qualquer outra fonte	- A criança recebe renda regular de um fundo de pensão privado, anuidade, ou de trust

## Fonte de renda para adultos

Rendas do trabalho	Assistência Pública/Pensão	Pensões/Aposentadoria/Forças armadas
- Ordenado, salários, bônus em dinheiro - Lucro líquido de auto-emprego (fazenda ou negócio) Se você está no Exército dos EUA: - Remuneração base e bônus em dinheiro (NÃO inclui pagamento de combate, FSSA ou subsídios de habitação privatizados) - Subsídios de habitação fora da base, alimentação e vestuário	- Seguro desemprego - Compensação do trabalhador - Renda suplementar de segurança (SSI) - Assistência de dinheiro do Estado ou governo local - Pagamentos de pensão alimentícia - Pagamentos de apoio à criança - Benefícios a veteranos - Benefícios da greve	- Segurança Social (incluindo aposentadoria de ferovia e seguro de pneumoconiose de mineiros de carvão) - Previdência Privada ou benefícios de deficiência - Renda regular de trusts ou propriedades - Anuidades - Renda de retorno de investimento - Juros ganhos - Renda de aluguel - Pagamentos regulares

## OPCION

## Identidades étnicas e raciais das

Somos obrigados a solicitar informações sobre a raça de seus filhos e etnia. Esta informação é importante e ajuda a ter certeza de que nós estamos servindo plenamente nossa comunidade. A resposta a esta seção é opcional e não afeta a elegibilidade de seus filhos para receber refeições gratuitas ou a preço reduzido.

Raça (marque um):  Hispânica ou Latina  Não Hispânica ou Latina

Raça (marque um ou mais):  Índia americana ou nativa do Alasca  Asiática

Pacífico Branca

Americana negra ou africana  Nativa do Havaí ou de Outra Ilha do

A Lei do Almoço Escolar Nacional de Richard B. Russell exige a informação nesta aplicação. Você não tem que fornecer a informação, mas se não o fizer, não poderemos aprovar seu filho para receber refeições gratuitas ou a preço reduzido. Você deve incluir os quatro últimos dígitos do número do seguro social do membro adulto do agregado familiar que assina a aplicação. Os quatro últimos dígitos do número de segurança social não é necessária quando você faz o cadastro em nome de um filho adotivo ou lista um número de processo de Programa de Assistência de Nutrição Suplementar (SNAP), Assistência Temporária para Famílias Necessitadas (TANF) Programa ou Programa de Distribuição de Alimentos em Reservas Indígenas (FDP/IR) ou um outro identificador de FDP/IR para o seu filho ou quando você indicar que o membro adulto do agregado familiar que assina a aplicação não tem um número de segurança social. Usaremos suas informações para determinar se o seu filho é elegível para receber refeições gratuitas ou a preço reduzido, e para a administração e execução dos programas de almoço e café da manhã. Nós PODEMOS compartilhar suas informações de elegibilidade com educação, saúde e programas de nutrição para ajudá-los a avaliar, financiar, ou determinar benefícios para os seus programas, auditores para avaliação de programas, e com autoridades policiais para ajudá-los a analisar violações de normas do programa.

De acordo com a Lei de direitos civis Federais e do Departamento de Agricultura (USDA), regulamentos relativos aos direitos civis e políticos, o USDA, as suas agências, escritórios e funcionários, e as instituições que participam ou que administram programas do USDA estão proibidos de discriminar com base em raça, cor, nacionalidade, sexo, deficiência, idade ou reatância a atividades antes dos direitos civis em qualquer programa ou atividade realizada ou financiada pelo USDA.

## Não preencha Somente para uso escolar

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	Monthly
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Household size

Categorical Eligibility 

Eligibility:

Free	Reduced	Denied
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

Date

As pessoas com deficiência que necessitam de meios alternativos de comunicação para informação do programa (por exemplo Braille, letras grandes, fita de áudio, linguagem gestual americana, etc.) devem entrar em contato com a Agência (Estado ou local) onde se cadastraram para benefícios. Os indivíduos que são surdos, com deficiência auditiva ou têm dificuldades de fala podem entrar em contato com o USDA através do Serviço Federal de retransmissão em (800) 877-8339. Além disso, informações sobre o programa podem ser disponibilizadas em outros idiomas além do inglês.

Para registrar uma queixa de programa de discriminação, preencha o formulário de queixa de discriminação do programa USDA. (AD-3027) encontrado on-line em: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), e em qualquer escritório do USDA, ou escreva uma carta dirigida ao USDA e forneça na carta todas as informações solicitadas no formulário. Para solicitar uma cópia do formulário de reclamação, ligue para (866) 632-9992. Envie seu formulário ou carta completa para USDA por:

Correio: Departamento da Agricultura dos EUA  
Gabinete do Secretário Adjunto de Direitos Civis  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410

fax: (202) 690-7442; ou  
email: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).  
Esta instituição é um provedor de igualdade de oportunidades.

## COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES COM O MEDICAID/CHIP

Caros pais/encarregados de educação:

Se seus filhos se refeições de escola livre ou reduzido preço, eles também pode ser capaz de superar gratuito ou de baixo custo saúde seguros Medicaid ou programa de seguro de saúde (CHIP o estado infantil). Crianças com seguro de saúde são mais propensos a obter cuidados de saúde regular e são menos propensos a faltar à escola por causa da doença.

Porque o seguro de saúde é tão importante para bem-estar das crianças, *a lei nos permite dizer Medicaid e CHIP que seus filhos são elegíveis para livre ou reduziram as refeições preço, a menos que nos diga para não.* Medicaid e CHIP apenas usam as informações para identificar crianças que podem ser elegíveis para seus programas. Programa funcionários possam contactá-lo para oferecer a matricular seus filhos. Preenchendo a livres e aplicação de refeições de escola de preço reduzido não automaticamente matricular seus filhos no seguro de saúde.

Se você não quer que compartilhem suas informações com o Medicaid ou CHIP, preencha o formulário abaixo e envie-(envio neste formulário não mudará se seus filhos se free ou reduzido preço de refeições).

**Não! Eu Não** quero informações de minha livre e reduzido preço escola refeições aplicativo compartilhado com Medicaid ou programa de seguro de saúde o estado infantil.

Se você verificou n, preencha o formulário abaixo para garantir que suas informações não são compartilhadas para a criança (s) listados abaixo:

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Assinatura dos pais/encarregados de educação: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Printed Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Para obter mais informações, você pode chamar de escola do seu filho.

Retorne este formulário para a escola do seu filho.



## COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES COM OUTROS PROGRAMAS

Caros pais/encarregados de educação:

Para poupar tempo e esforço, as informações que você deu no seu livre e aplicação de refeições de escola de preço reduzido pode ser compartilhada com outros programas para que seus filhos podem se qualificar. Para os programas a seguir, temos sua permissão para compartilhar suas informações. Enviar este formulário não mudará se seus filhos se free ou reduzido preço de refeições.

- Sim! Eu quero os funcionários da escola para compartilhar informações de minha livre e aplicação de refeições de escola de preço reduzido com **as escolas públicas Westborough.**
- Sim! Eu quero os funcionários da escola para compartilhar informações de minha livre e aplicação de refeições de escola de preço reduzido com **as escolas públicas Westborough.**
- Sim! Eu quero os funcionários da escola para compartilhar informações de minha livre e aplicação de refeições de escola de preço reduzido com **as escolas públicas Westborough.**

Se você verificou sim a qualquer uma ou todas as caixas acima, preencha o formulário abaixo para garantir que suas informações sejam partilhadas para a criança (s) listados abaixo. Suas informações serão compartilhadas apenas com os programas que você verificou.

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Assinatura dos pais/encarregados de educação: \_\_ Date: \_

Printed Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Para obter mais informações, você pode chamar de escola do seu filho.

Retorne este formulário para a escola do seu filho.