

PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LAS COMIDAS ESCOLARES DE PRECIO LIBRE Y REDUCIDO

Estimados padres/guardianes:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. **Las escuelas públicas de Westborough** ofrece comidas saludables todos los días escolares. Almuerzo cuesta \$3,00 en las escuelas de primaria, m y \$3,25 en las secundarias y preparatorias. **Sus niños pueden calificar gratis comidas o para comidas a precio reducido.** Precio reducido es de **\$0,40** para el almuerzo. Este paquete incluye una aplicación gratis o reducido precio prestaciones de comida y un conjunto de instrucciones detalladas. A continuación se presentan algunas preguntas comunes y respuestas para ayudarle con el proceso de solicitud.

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

- Todos los niños en los hogares recibiendo beneficios de **SNAP MA, FDPIR o TANF MA**, son elegibles para comidas gratis.
- Los niños que están bajo la responsabilidad legal de un tribunal o agencia de crianza están elegibles para comidas gratis.
- Los niños que participan en el programa de Head Start de su escuela son elegibles para comidas gratis.
- Los niños que cumplen con la definición de hogar, runaway o migrantes son elegibles para comidas gratis.
- Los niños pueden recibir comidas a precio reducido o gratis si sus ingresos están dentro de los límites de la tabla Federal de elegibilidad de ingresos. Sus hijos pueden calificar para libre o comidas a precio reducción si su ingreso familiar cae en o por debajo de los límites en este cuadro.

2. ¿CÓMO PUEDO SABER SI MIS NIÑOS CALIFICAN COMO INDIGENTES, MIGRANTES, O FUGITIVO? ¿Los miembros de su familia carecen de un domicilio? ¿Vives juntos en un albergue, hotel o en otro arreglo de vivienda temporal? ¿Su familia trasladarse sobre una base estacional? ¿Son los hijos viven con ustedes que han decidido dejar su familia anterior o del hogar? Si creemos que los niños en su casa conoce estas descripciones y no han dicho sus niños recibirán comidas gratis, por favor llame o e-mail **Sherrie Stevens en 508-836-7700 o stevenss@westboroughk12.org.**

3. ¿ES NECESARIO LLENAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO? *Nº uso uno libre y reducido precio escuela solicitud para todos los estudiantes en su hogar.* No podemos aprobar una aplicación que no está completa, asegúrese de llenar toda la información requerida. Devuelva la solicitud completa a la escuela de su hijo.

4. ¿Debo llenar una solicitud si he recibido una carta este año diciendo que mis hijos ya están aprobados para las comidas gratis? No, pero por favor, lea la carta tenes cuidadosamente y siga las instrucciones. Si los niños en su casa faltaban de su notificación de elegibilidad, comuníquese con **escuela de su hijo inmediatamente.**

5. ¿ Puedo postular en línea? No, esta opción no está disponible en este momento.

6. Solicitud de mi hijo fue aprobada el año pasado. ¿NECESITO LLENAR UNO NUEVO? Sí. Aplicación de su hijo sólo es buena para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar. Usted debe enviar en una nueva aplicación a menos que la escuela le dijo que su hijo es elegible para el nuevo año escolar. Si usted no envía en una nueva aplicación que es aprobada por la escuela o usted no ha sido notificado que su hijo es elegible para las comidas gratis, su hijo le cobrará el precio completo de las comidas.

7. Recibo WIC. ¿PUEDEN MIS HIJOS RECIBIR COMIDAS GRATIS? Niños en hogares que participan en WIC pueden ser elegibles para comidas a precio reducido o gratis. Por favor enviar en una aplicación de.

8. SE VERIFICARÁ LA INFORMACIÓN QUE DOY? Sí. También podemos solicitarle enviar prueba escrita del ingreso que usted informe.

9. SI YO NO CALIFICO AHORA ¿PUEDO SOLICITAR MÁS TARDE? Sí, usted puede solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que se convierte en desempleado puede llegar a ser elegibles para libre y comidas a precio reducido si el ingreso cae por debajo del límite de ingresos.

10. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA ACERCA DE MI SOLICITUD? Usted debe hablar con funcionarios de la escuela. También puede solicitar una audiencia llamando o escribiendo a: **Irene Oliver, Director de finanzas y administración, 45 West Main Street, Westborough, MA 01581. 508-836-7700 o oliveri@westboroughk12.org.**

11. ¿PUEDO APLICAR SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES UN CIUDADANO DE LOS ESTADOS UNIDOS? Sí. Usted, sus hijos u otros miembros del hogar no tienen que ser ciudadanos de Estados Unidos para aplicar gratis o comidas a precio reducción.
12. ¿QUÉ PASA SI MI INGRESO NO ES SIEMPRE LO MISMO? Lista la cantidad que usted normalmente reciben. Por ejemplo, si normalmente haces \$1000 cada mes, pero faltó algo de trabajo el mes pasado e hizo solamente \$900, colocado que hiciste de \$1000 por mes. Si usted normalmente recibe horas extras, incluyen, pero no la incluyen si sólo trabajas horas extras a veces. Si has perdido un trabajo o han reducido sus horas o salarios, el ingreso actual de uso.
13. ¿Qué pasa si algunos miembros del hogar no tienen ingresos para reportar? Miembros de la familia no pueden recibir algunos tipos de ingresos pedirle que informe sobre la aplicación o no puede recibir ingresos. Cuando esto sucede, escriba 0 en el campo. Sin embargo, si los campos de ingresos quedan vacías o en blanco, los que también se cuentan como ceros. Tenga cuidado al dejar ingresos campos en blanco, como se asume que le significó hacer so.
14. ESTAMOS EN LA DO EJÉRCITO. QUE INFORME NUESTRA RENTA DIFERENTEMENTE? Pagar el basic y bonos en efectivo se deben declararse como ingresos. Si tienes cualquier efectivo subsidios valor para vivienda fuera de la base, comida, o ropa, también debe ser incluido como ingreso. Sin embargo, si su vivienda forma parte de la iniciativa de privatización de viviendas militares, incluyen la asignación de la vivienda como renta. Cualquier paga de combate adicional resultante de la implementación también se excluyen de la renta.
15. ¿Qué pasa si no hay espacio suficiente en la aplicación para mi familia? Lista a cualquier miembros adicionales del hogar en un pedazo separado de papel y adjúntela a su solicitud. Póngase en contacto con la escuela de su hijo **para recibir una segunda aplicación.**
16. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODRÍAMOS SOLICITAR? Para averiguar cómo solicitar **MA rápido** u otros beneficios de asistencia, póngase en contacto con su oficina de asistencia local o llame al **SNAP MA línea en 1-866-950-3663.**

Si usted tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame a **508-836-7700.**

Atentamente,

Irene Oliver

Irene Oliver
Director de finanzas y administración

CÓMO SOLICITAR LAS COMIDAS GRATIS Y REDUCIDAS PRECIO ESCOLARES

Por favor siga estas instrucciones para ayudarle a completar la solicitud gratis o precio reducido las comidas de la escuela. Sólo necesita presentar una solicitud por hogar, incluso si sus hijos asisten a la más escuela en las escuelas públicas de Westborough. La solicitud debe llenarse completamente para certificar a sus hijos gratis o escuela comidas a precio reducido. Por favor siga las instrucciones en orden! Cada paso de las instrucciones es lo mismo que los pasos en su aplicación. Si en cualquier momento usted no está seguro qué hacer, por favor póngase en contacto con su escuela.

PASO 1: LISTA DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR QUE SON BEBÉS, LOS NIÑOS Y LOS ESTUDIANTES HASTA E INCLUYENDO GRADO 12

Nos dicen cuántos bebés, niños y estudiantes de la escuela viven en su casa. NO tienen que relacionar con que una parte de su familia.

Que debo aquí lista? Al completar esta sección, por favor incluya todos los miembros en su familia que son:

- **Los menores de 18 años o menores y son compatibles con los ingresos;**
- En su cuidado bajo un arreglo temporal, o calificar como jóvenes sin hogar, migrantes o fugitivas;
- Estudiantes de Westborough público Schols, sin importar la edad.

A) Lista de nombre de cada niño.

Imprimir el nombre de cada niño. Utilice una línea de la aplicación para cada niño. Impresión de nombres, escriba una letra en cada cuadro. Pare si te quedas sin espacio. Si hay más niños presente que las líneas de la aplicación, coloque un segundo pedazo de papel con toda la información necesaria para los niños adicionales.

B) es el hijo de un estudiante en las escuelas públicas de Westborough? Marque 'Sí' o 'No' en la columna titulada "Estudiante" para decirnos que los niños asistan a escuelas públicas de Westborough. Si marcó 'Sí', escribe el nivel de grado del estudiante en la columna de 'Grado' a la derecha.

C) ¿tiene usted niños foster? Si cualquier niños están acogidos, marque la casilla "Foster Child" junto al nombre del niño. Si sólo está solicitando para los niños, después de terminar el **paso 1**, vaya al **paso 4**. Hijos de crianza que viven con usted pueden contar como miembros de su familia y debe figurar en su solicitud. Si usted está solicitando para niños adoptivos y no fomentar, vaya al paso 3.

D) Son los niños sin hogar, inmigrantes o runaway? Si usted cree que cualquier niño enumerado en esta sección cumple con esta descripción, marque la casilla "Sin hogar, inmigrantes, Runaway" junto al nombre del niño y realice todos los pasos de la aplicación.

UTILICE UN LÁPIZ (NO LÁPIZ) AL RELLENAR LA SOLICITUD Y HACER SU MEJOR PARA IMPRIMIR CLARAMENTE.

PASO 2: CUALQUIER MIEMBROS DE LA FAMILIA EN LA ACTUALIDAD PARTICIPAR EN SNAP, TANF O FDPIR?

Si hay alguien en tu casa (incluyéndote) actualmente participa en uno o más de los programas de asistencia que se indican a continuación, sus hijos son elegibles para las comidas escolares gratuitas:

- El programa de asistencia de nutrición suplementaria (SNAP).
- Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF).
- El programa de distribución de alimentos en reservaciones indias (FDPIR).

PASO 2: CUALQUIER MIEMBROS DE LA FAMILIA EN LA ACTUALIDAD PARTICIPAR EN SNAP, TANF O FDPIR?

A) Si no hay nadie en su hogar participa en cualquiera de los anteriores listados de programas:

- Dejar **paso 2** en blanco e ir a la **paso 3**.

B) Si alguien en su hogar participa en cualquiera de los anteriores listados de programas:

- Escriba un número de caso para SNAP, TANF o FDPIR. Sólo necesita proporcionar un número de caso. Si participa en uno de estos programas y no sé su número de caso, póngase en contacto con su agencia local.
- Vaya al **paso 4**.

PASO 3: INFORME INGRESOS PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

¿Cómo reporto mis ingresos?

- Usar las tablas bajo el título "**fuentes de ingresos para los adultos**" y "**fuentes de ingresos para los niños**," impreso en el reverso de la solicitud para determinar si su hogar tiene ingresos al informe.
- Informe todos los importes en bruto ingresos solamente. Informe todos los ingresos en dólares enteros. No incluir centavos.
 - Ingresos brutos son el total del ingreso antes de impuestos.
 - Mucha gente piensa de la renta como la cantidad que "llevan a casa" y no la cantidad total, "bruta". Asegúrese de que la renta informe acerca de esta aplicación no se ha reducido para pagar los impuestos, primas de seguro o cualquier otras cantidades de pago.
- Escribir un "0" en los campos donde no existe ningún ingreso al informe. Los campos de ingresos dejaron vacíos o en blanco también contará como un cero. Si escribir '0' o deja los campos en blanco, está certificando (prometiéndolo) que no es ningún ingreso al informe. Si las autoridades locales sospechan que su ingreso se informó incorrectamente, que su aplicación será investigada.
- Marque la frecuencia con cada tipo de ingreso se recibe usando las casillas de verificación a la derecha de cada campo.

3.A. INFORME LOS INGRESOS OBTENIDOS POR LOS NIÑOS

A) Informe todos los ingresos devengan o recibieron por los niños. Informe el ingreso bruto combinado de todos los niños enumerados en el paso 1 en su casa en el cuadro marcado "Ingreso de su hijo." Contar solamente el ingreso de niños de crianza si usted está solicitando para ellos junto con el resto de su familia.

¿Qué es ingreso hijo? Ingresos de niño es dinero recibido de fuera de su casa que se paga directamente a sus hijos. Muchos hogares no tienen ningún ingreso de su hijo.

3.B INFORME INGRESOS PERCIBIDOS POR LOS ADULTOS

¿Que debo enumerar aquí?

- Al completar esta sección, por favor incluya todos los miembros adultos de su familia que viven con usted y compartir ingresos y gastos, aunque no están relacionados con e incluso si no recibe ingresos de su propio.
- **NO incluyen:**
 - Personas que viven con usted pero no son compatibles con tus ingresos y no aportan ingresos a su hogar.
 - Infantes, niños y estudiantes ya enumerados en **paso 1**.

PASO 3: INFORME INGRESOS PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

| | | |
|---|--|--|
| <p>B) Lista de nombres de los miembros adultos del hogar. Imprimir el nombre de cada miembro de la familia en las casillas marcado "nombres de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)." <u>No enumere cualquier miembros de la familia que figuran en el paso 1.</u> Si un niño aparece en el paso 1 tiene ingresos, siga las instrucciones en el paso 3, parte A.</p> | <p>C) informe de ganancias de trabajo. Informe todos los ingresos del trabajo en el campo "Ingresos de trabajo" en la aplicación. Éste es generalmente el dinero recibido de trabajar en puestos de trabajo. Si usted es un negocio autónomo o dueño de la granja, informará su ingreso neto.</p> <p><i>¿Qué pasa si soy autónomo?</i> Cantidad de ingresos informe de que funcionan como una red. Se calcula restando el total de gastos de su negocio de sus ingresos brutos o ingresos de operación.</p> | <p>D) reportar el ingreso de ayuda de asistencia pública, niño/pensión alimenticia. Informe todos los ingresos que se aplican en el campo de "apoyo asistencial/niño/pensión alimenticia" en la aplicación. <u>No reporta el valor de los beneficios de asistencia pública no incluidas en la tabla.</u> Si se recibieron ingresos de manutención o pensión alimenticia, sólo informar pagos ordenado por la corte. Pagos informales pero regulares deben clasificarse como "otros" ingresos en la siguiente parte.</p> |
| <p>E) Informe ingreso de jubilación/pensiones/todo otro ingreso. Informe todos los ingresos que se aplican en la "Pensión/jubilación/otros ingresos" campo de la aplicación.</p> | <p>F) Informe el tamaño total de la familia. Introduzca el número total de miembros de la familia en el campo "Miembros del hogar Total (niños y adultos)." Este número debe ser igual al número de miembros de la familia enumerados en el paso 1 y paso 3. Si hay algún miembro de su familia que no pusiste en la solicitud de volver y agregarlos. Es muy importante listar todos los miembros del hogar, como el tamaño de su familia afecta su elegibilidad gratis y comidas a precio reducido.</p> | <p>G) Proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de Seguridad Social. Un miembro adulto del hogar debe ingresar los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social en el espacio provisto. Usted es elegible para aplicar para beneficios, incluso si no tienes un número de Seguro Social. Si no hay adultos miembros del hogar tienen un número de Seguro Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla a la derecha con la etiqueta "Compruebe si no SSN."</p> |

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DEL ADULTO

Todas las aplicaciones deben ser firmadas por un miembro adulto de la casa. Al firmar la solicitud, que miembro de la familia es prometedora que toda la información se ha divulgado con la verdad y completamente. Antes de completar esta sección, también asegúrese de que haber leído las declaraciones de privacidad y los derechos civiles en la parte posterior de la aplicación.

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>A) Proporcionar su información de contacto. Escriba su dirección actual en los campos proporcionados si esta información está disponible. Si no tienes ninguna dirección permanente, este no hacer que tus hijos elegibles para libre o comidas escolares a precio reducido. Compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a llegar rápidamente si necesitamos comunicarnos con usted.</p> | <p>B) imprimir y firmar su nombre y escribir la fecha de hoy. Imprimir el nombre del adulto que firma la solicitud y esa persona firma en la casilla de "Firma del adulto."</p> | <p>C) Correo completado formulario: Escuela de su hijo.</p> | <p>D) compartir racial y étnico identidades de niños (opcionales). En la parte posterior de la solicitud, le pedimos que comparta información sobre raza y origen étnico de sus hijos. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos gratis o escuela comidas a precio reducido.</p> |
|---|--|--|---|

2017-2018 solicitud para familias de comidas gratis o a precio reducido para el año 2016-2017

Realice la solicitud en línea en www.abcdefgh.edu

Rellene una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo (no un lápiz).

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

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 **Cómo solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido** para obtener más información.

| Nombre del niño | Inicial del segundo nombre | Apellido del niño | Grado | ¿Estudiante? | | Niño en régimen de acogida | Sin hogar, migrante, fugado |
|-----------------|----------------------------|-------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| | | | | Sí | No | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Marque todo lo que corresponda | <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"/> |

PASO 2 ¿Algún miembro de su vivienda (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de ayuda: ¿SNAP, ANF 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 Declarar los ingresos de TODOS miembros de la vivienda (Omita este paso si su respuesta es "Sí" en el PASO 2)

¿No está seguro de qué ingresos incluir aquí?

Dele la vuelta a la página y consulte las listas tituladas "Fuentes de ingresos" para obtener más información.

La lista "Fuentes de ingresos de niños" le ayudará en la sección Ingresos del niño.

La lista "Fuentes de ingresos de adultos" le ayudará en la sección Todos los miembros adultos de la vivienda.

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?

| Semanales | Quincenales | Bimensuales | Mensuales |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

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? | | | | Ayuda pública/ manutención infantil / pensión alimenticia | ¿Con qué frecuencia? | | | | Pensión/jubilación/ otros | ¿Con qué frecuencia? | | | |
|--|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | Semanales | Quincenales | Bimensuales | Mensuales | | Semanales | Quincenales | Bimensuales | Mensuales | | Semanales | Quincenales | Bimensuales | Mensuales |
| <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Total de miembros de la vivienda (Niños y adultos)

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

X X X X X X

Marque si no tiene SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto

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

| | | | | |
|---|----------------------|---|----------------------|----------------------|
| <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) | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| | | Fecha de hoy | | |

INSTRUCCIONES

Fuentes de ingresos

| Fuente de ingresos de niños | |
|--|---|
| Fuentes de ingreso del niño | Ejemplo(s) |
| - Ingresos profesionales | - Un niño tiene un trabajo fijo a tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario |
| - Seguridad Social - Pagos por discapacidad - Beneficios al supérstite | - Un niño es ciego o discapacitado y recibe prestaciones de la Seguridad Social - 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 |

| Fuente de ingresos de adultos | | |
|--|--|---|
| Ingresos profesionales | Ayuda pública / pensión alimenticia / manutención infantil | Pensión / jubilación / otros |
| - Sueldo, salario, bonos en efectivo - Ingresos netos como autónomo (granja o negocio) 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 | - Prestación por desempleo - Indemnización laboral - Ingresos de seguridad suplementarios (SSI - Supplemental Security Income) - Ayuda económica del estado o gobierno local - Pagos de pensión alimenticia - Pagos de manutención infantil - Prestaciones para los veteranos - Prestación por huelga | - Seguridad Social (incluidas las prestaciones de jubilación de empleados ferroviarios y por neumoconiosis) - 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 |

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 Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria), Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias) u otro identificador FDPIR 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.

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.

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 programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) disponible en línea en: http://www.ascr.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 rellenado o carta al USDA por:

correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

fax: (202) 690-7442; o

correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

No rellenar

Para uso exclusivo del colegio

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

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

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

Eligibility: Free Reduced Denied

Categorical Eligibility

COMPARTIR INFORMACIÓN CON MEDICAID/CHIP

Estimados padres/guardianes:

Si sus hijos recibir comidas a precio reducido o gratis escuela, ellos también pueden tener un seguro de salud gratis o de bajo costo a través de Medicaid o el programa de seguro de salud (CHIP infantil estado). Los niños con seguro de salud tienen más probabilidades de recibir atención médica regular y son menos propensos a faltar a la escuela debido a enfermedad.

Porque el seguro médico es tan importante para el bienestar de los niños, *la ley nos permite decirle a Medicaid y CHIP, que sus hijos son elegibles para libre o comidas a precio reducción **a menos que usted nos dice no a.*** Medicaid y CHIP para sólo usan la información para identificar a los niños que pueden ser elegibles para sus programas. Oficiales del programa pueden comunicarse con usted para ofrecer a inscribir a sus hijos. Llenar la libre y reducido precio escuela solicitud automáticamente se matriculan a sus hijos en el seguro de salud.

Si no desea que compartamos su información con Medicaid o CHIP, llene el formulario abajo y enviar (enviar en este formulario no va a cambiar si sus hijos recibir comidas a precio reducido o gratis).

¡No ! **Me No** quiero información de mi libre y reducido precio escuela solicitud compartida con Medicaid o el programa de seguro médico infantil estatal.

Si usted marcó no, rellene el formulario siguiente para asegurar que su información no es compartida para los menores los siguientes:

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Firma del padre/guardián: ___Date: ___

Printed Name: _____

Address: _____

Para obtener más información, puede llamar a su escuela.

Regrese esta forma a la escuela de su hijo.

COMPARTIR INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

Estimados padres/guardianes:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información dio en su libre y reducido precio escuela solicitud puede compartirse con otros programas para que sus hijos pueden calificar. Para los siguientes programas, necesitamos su permiso para compartir su información. Envío de este formulario no va a cambiar si sus hijos recibir comidas a precio reducido o gratis.

- ¡Sí! **Lo** quiero que funcionarios de la escuela para compartir información de mi libre y reducido precio escuela solicitud con **las escuelas públicas de Westborough.**
- ¡Sí! **Lo** quiero que funcionarios de la escuela para compartir información de mi libre y reducido precio escuela solicitud con **las escuelas públicas de Westborough.**
- ¡Sí! **Lo** quiero que funcionarios de la escuela para compartir información de mi libre y reducido precio escuela solicitud con **las escuelas públicas de Westborough.**

Si usted marcó sí a cualquiera o a todas las casillas anteriores, rellene el formulario siguiente para asegurar que su información es compartida por los menores a continuación. Su información será compartida sólo con los programas que.

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Firma del padre/guardián: __Date: __

Printed Name: _____

Address: _____

Para obtener más información, puede llamar a su escuela.

Regrese esta forma a la escuela de su hijo.