

Post office will
not deliver
without proper
postage

LEVITTOWN UFSD

Free & Reduced Lunch

150 Abbey Lane, Rm. 316
Levittown, NY 11756

BOARD OF EDUCATION
Jennifer Messina, President
Peggy Marengi, 1st Vice President
Christina Lang, 2nd Vice President
Marianne Adrian, Trustee
Dillon Cain, Trustee
James Moran, Trustee
Michael Pappas, Trustee
SUPERINTENDENT OF SCHOOLS,
Todd Winch
ASSISTANT SUPERINTENDENT FOR
BUSINESS AND FINANCE,
Michael Fabiano
ASSISTANT SUPERINTENDENT FOR HUMAN
RESOURCES,
Debbie Rifkin
ASSISTANT SUPERINTENDENT FOR INSTRUCTION,
Dr. Beth Zirogiannis

Carta para los padres para los Programas de Alimentos Escolares

Estimado padre de familia/tutor:

Los niños necesitan alimentos saludables para aprender. **Levittown Public Schools** ofrece alimentos saludables cada día de clases. El desayuno cuesta **\$1.35**; el almuerzo cuesta **\$2.75: 3.00 MS/High School**. Sus niños pueden calificar para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido. **A partir del 1 de julio de 2019, los estudiantes del estado de Nueva York que sean aprobados para recibir alimentos a precio reducido recibirán desayunos y almuerzos sin costo.**

1. **¿NECESITO LLENAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO?** No. Llame la solicitud para aplicar para alimentos gratuitos o a precio reducido. *Utilice una solicitud para obtener alimentos escolares gratuitos o a precio reducido para todos los estudiantes de su hogar.* No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de llenar toda la información requerida. Devuelva la solicitud completa a: **Kim Volpe, 150 Abbey Lane, Levittown, NY 11756, (516)434-7010.**
2. **¿QUIÉN PUEDE OBTENER ALIMENTOS GRATUITOS?** Todos los niños de hogares que reciban beneficios de **SNAP, el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas o TANF**, pueden recibir alimentos gratuitos independientemente de sus ingresos. La elegibilidad categórica para obtener beneficios de alimentos gratuitos se extiende a todos los niños de un hogar cuando la aplicación indique un número de caso de un programa de asistencia para cualquier miembro de la familia. Además, sus niños pueden obtener alimentos gratuitos si el ingreso bruto de su hogar está dentro de los límites para obtener alimentos gratuitos en las Pautas Federales de Cumplimiento de Requisitos de Ingresos. Los hogares con niños que sean categóricamente elegibles a través de una designación de Elegible Categóricamente por Otras Fuentes, según lo define la ley, pueden ser elegibles para obtener beneficios gratuitos y deberían ponerse en contacto con SFA para pedir asistencia para recibir los beneficios.
3. **¿LOS NIÑOS ADOPTADOS PUEDEN OBTENER ALIMENTOS GRATUITOS?** Sí, los niños adoptados que estén bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidados de adopción o un tribunal son elegibles para recibir alimentos gratuitos. Cualquier niño adoptado en el hogar es elegible para obtener alimentos gratuitos independientemente de los ingresos. Los niños adoptados también pueden ser incluidos como miembros de la familia de adopción si dicha familia opta por aplicar también para obtener beneficios para otros niños. Incluir a niños bajo cuidados de adopción como miembros del hogar puede ayudar a otros niños del hogar a calificar para obtener beneficios. Si los niños no adoptados de una familia adoptiva no son elegibles para obtener beneficios de alimentos gratuitos o a precio reducido, un niño adoptado elegible aún seguirá recibiendo beneficios gratuitos.
4. **¿LOS NIÑOS INDIGENTES, QUE ESCAPARON DE SU HOGAR Y MIGRANTES PUEDEN OBTENER ALIMENTOS GRATUITOS?** Sí, los niños que cumplan con la definición de indigentes, que hayan huido de sus hogares o que sean migrantes califican para obtener alimentos gratuitos. Si no se le ha avisado que sus niños recibirán alimentos gratuitos, llame **(516) 434-7040** para ver si califican.
5. **¿QUIÉN PUEDE OBTENER ALIMENTOS A PRECIO REDUCIDO?** Sus niños pueden ser aprobados como elegibles para recibir alimentos a precio reducido si los ingresos de su hogar están dentro de los límites para beneficios a precio reducido en la Gráfica Federal de Ingresos para Elegibilidad que se muestra en esta carta. A partir del 1 de julio de 2019, los estudiantes del estado de Nueva York que sean aprobados para recibir alimentos a precio reducido recibirán desayunos y almuerzos sin costo.
6. **¿DEBERÍA LLENAR UNA SOLICITUD SI RECIBO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR INDICANDO QUE MIS NIÑOS HAN SIDO APROBADOS PARA RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS?** Lea la carta que recibió cuidadosamente y siga las instrucciones. Llame a la escuela al **(516) 434-7010.**
7. **LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO.**
¿NECESITO LLENAR OTRA? Sí. La solicitud de su niño solamente es válida para ese año escolar y hasta los primeros 30 días operativos de este año escolar. Debe enviar una nueva solicitud, a menos que la escuela le indique que su niño es elegible para el nuevo año escolar.
8. **PARTICIPO EN WIC. ¿MI NIÑO (O NIÑOS) PUEDEN OBTENER ALIMENTOS GRATUITOS?** Los niños de hogares que participan en WIC pueden ser elegibles para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido. Llame la solicitud para recibir ALIMENTOS GRATUITOS/A PRECIO REDUCIDO.
9. **¿LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE SERÁ REVISADA?** Sí, y también podremos pedirle que envíe pruebas escritas.
10. **SI NO CALIFICO AHORA, ¿PUEDO APLICAR MÁS ADELANTE?** Sí, puede volver a aplicar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños cuyo padre de familia o tutor pierda su empleo pueden ser elegibles para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido si los ingresos del hogar caen por debajo del límite de ingresos.
11. **¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA SOBRE MI SOLICITUD?** Debería hablar con los funcionarios escolares. También puede pedir una audiencia llamando o escribiendo a: **Linda Dolecek, Levittown UFSD, 150 Abbey Lane, Levittown, NY 11756; (516)434-7009.**



12. ¿PUEDO APLICAR SI UN MIEMBRO DE MI FAMILIA NO ES CIUDADANO DE LOS ESTADOS UNIDOS? Si. Usted o su niño (o niños) no tienen que ser ciudadanos de los Estados Unidos para calificar para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido.

13. ¿A QUIÉN DEBERÍA INCLUIR COMO MIEMBROS DE MI FAMILIA? Debe incluir a todas las personas que vivan en su hogar, emparentadas o no (como abuelos, otros parientes o amigos) que compartan ingresos y gastos. Debe incluirse a usted mismo y a todos los niños que vivan con usted. Si vive con otras personas que sean económicamente independientes (por ejemplo, personas a quienes no da apoyo, que no compartan ingresos con usted o con sus niños, y que paguen una parte proporcional de gastos), no las incluya.

14. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SIEMPRE SON LOS MISMOS? Indique el monto que normalmente percibe. Por ejemplo, si normalmente percibe \$1000 cada mes, pero no tuvo mucho trabajo durante el mes pasado y solamente percibió \$900, anote que percibió \$1000 por mes. Si normalmente trabaja tiempo extra, inclúyalo, pero no lo incluya si trabaja tiempo extra de vez en cuando. Si perdió un empleo o le redujeron su horario o su sueldo, use sus ingresos actuales.

15. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿DEBEMOS INCLUIR NUESTRO SUBSIDIO DE VIVIENDA COMO INGRESO? Si recibe un subsidio de vivienda fuera de la base, debe ser incluido como ingresos. Sin embargo, si su vivienda forma parte de la Iniciativa de Privatización de Vivienda Militar, no incluya su subsidio de vivienda como ingresos.

16. MI ESPOSA ESTÁ DESPLEGADA EN UNA ZONA DE COMBATE. ¿SU PAGO POR COMBATE CUENTA COMO INGRESOS? No, si percibe un pago por combate además de su pago básico debido a su despliegue y no fue recibido antes de ser desplegada, el pago por combate no se cuenta como ingresos. Póngase en contacto con su escuela para más información.

17. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿EXISTEN OTROS PROGRAMAS A LOS CUALES PODAMOS APLICAR? Para averiguar cómo aplicar para SNAP u otros beneficios de asistencia, póngase en contacto con la oficina de asistencia local o llame al 1-800-342-3009.

Cómo aplicar: Para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido para sus niños, llene cuidadosamente una solicitud siguiendo las instrucciones para su hogar y devuélvala a la oficina designada que se indica en la solicitud. Si ahora recibe SNAP, Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) para cualquiera de sus niños o participa en el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR), la solicitud debe incluir los nombres de los niños, el número de caso de SNAP, TANF o FDPIR de la familia y la firma de un miembro de la familia que sea mayor de edad. Todos los niños deberían estar anotados en la misma solicitud. Si no anota un número de caso de SNAP/TANF/FDPIR de algún miembro de su familia, la solicitud debe incluir los nombres de todos los miembros de la familia, el monto de los ingresos de cada miembro de la familia, la frecuencia con la que reciben dichos ingresos y el origen. Debe incluir la firma de un miembro de la familia que sea mayor de edad y los últimos cuatro dígitos del número de seguridad social de ese familiar o marcar la casilla si el familiar no cuenta con un número de seguridad social. **Una solicitud para obtener beneficios gratuitos o a precio reducido no puede ser aprobada a menos que contenga la información de elegibilidad completa, tal y como se indica en la solicitud y en las instrucciones.** Póngase en contacto con su departamento local de servicios sociales para obtener su número de caso de SNAP o TANF o llene la sección de ingresos de la solicitud. No es necesaria una solicitud si la familia fue notificada por SFA que sus niños han sido directamente certificados. Si la familia no tiene la certeza si sus niños han sido directamente certificados, debería ponerse en contacto con la escuela.

Informe de cambios: Los beneficios para los que han sido aprobados al momento de la solicitud tienen vigencia durante todo el año escolar y hasta 30 días operativos del nuevo año escolar (o hasta que se haya tomado una nueva determinación de elegibilidad, lo que ocurra primero). Ya no necesita informar cambios, como un aumento en sus ingresos o reducción en el tamaño de la familia, o si ya no recibe apoyo del SNAP.

Exclusiones de Ingresos: El valor de la atención proporcionada o planificada a un menor, o cualquier monto recibido como pago para dichos cuidados del niño o reembolso por gastos incurridos para dichos cuidados bajo el Fondo para el Desarrollo y Cuidado Infantil (subsídios en bloque) no deberían ser considerados como ingresos para este programa.

Estudiantes elegibles para beneficios a precio reducido: A partir del 1 de julio de 2019, los estudiantes del estado de Nueva York que sean aprobados para recibir alimentos a precio reducido recibirán desayunos y almuerzos sin costo.

En la operación de programas de alimentación de niños, ningún niño será discriminado debido a su raza, sexo, color, nacionalidad, edad o discapacidad.

Servicios de alimentos para niños con discapacidades: Las regulaciones federales exigen que las escuelas y las instituciones sirvan alimentos sin costo adicional a niños con una discapacidad que pueda restringir su dieta. Un estudiante con una discapacidad se define en 7CRF Parte 15b.3 de las regulaciones federales como un estudiante con una discapacidad física o mental que limite sustancialmente una o más de las principales actividades de la vida de dicha persona, un registro de dicha discapacidad o que se haya determinado que tiene dicha discapacidad. Las principales actividades de vida incluye, entre otras: funciones como cuidado personal, realizar tareas manuales, ver, escuchar, comer, dormir, caminar, mantenerse de pie, incorporarse, inclinarse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse y trabajar. Debe solicitar modificaciones alimentarias a la escuela y proporcionarle una declaración médica de un profesional de la salud licenciado por el estado. Si cree que su niño requiere sustituciones debido a una discapacidad, póngase en contacto con nosotros para obtener más información, ya que existe información específica que debe contener el certificado médico.

Confidencialidad: El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos ha aprobado la divulgación de los nombres de los estudiantes y su estado de elegibilidad, sin consentimiento de los padres de familia o tutores, a personas directamente conectadas con la administración o la ejecución de programas federales de educación como Título I o la Evaluación Nacional de Progreso Educativo (NAEP), que son programas del Departamento de Educación de los Estados Unidos empleados para determinar áreas como la asignación de fondos a las escuelas, para evaluar estados socioeconómicos del área de asistencia de la escuela y para evaluar el progreso educativo. También se puede divulgar información a programas estatales o locales de salud o educación administrados por la agencia estatal o la agencia local de educación, siempre que la agencia de educación estatal o local administre el programa, y programas de nutrición federales, estatales o locales similares al Programa Nacional de Almuerzos Escolares. Además, toda la información contenida en la solicitud de servicios gratuitos y a precio reducido puede ser liberada a personas directamente conectadas con la administración o la ejecución de programas autorizados bajo la Ley Nacional de Almuerzos Escolares (NSLA) o la Ley de Nutrición Infantil (CNA); incluyendo los Programas Nacionales de Almuerzos Escolares y de Desayunos Escolares, el Programa de Leche Especial, el Programa de Cuidados Alimenticios para Niños y Adultos, el Programa de Servicios Alimenticios de Verano y el Programa de Nutrición Complementaria Especial para Mujeres Bebés y Niñas (WIC); el Auditor General de los Estados Unidos para fines de audiencia, y los funcionarios federales, estatales o locales del orden público que investigan supuestas violaciones de los programas bajo la NSLA o la CNA.

Reaplicación: Usted puede aplicar para obtener beneficios en cualquier momento durante el año escolar. Además, si no resulta elegible ahora, pero durante el año escolar pierde su empleo, tiene una disminución en los ingresos familiares o un aumento en el tamaño de la familia, puede solicitar y completar la solicitud en ese momento.

La divulgación de información de elegibilidad no específicamente autorizada por la NSLA requerirá una carta de consentimiento por escrito del padre de familia o tutor. Le avisaremos cuando su solicitud haya sido aceptada o rechazada.

Atentamente,
Levittown Public Schools

LINEAMIENTOS DE ELEGIBILIDAD DE INGRESOS PARA ALIMENTOS GRATUITOS Y A PRECIO REDUCIDO O LECHE GRATUITA 2022-23

| Escala de Elegibilidad para Beneficios a Precio Reducido | | | | | |
|--|-----------------|---------------|------------------|------------------|---------------|
| Almuerzo y desayuno a precio reducido | | | | | |
| Número de miembros de la familia | Anual | Mensual | Dos veces al mes | Cada dos semanas | Semanal |
| 1 | \$ 25,142 | \$ 2,096 | \$ 1,048 | \$ 967 | \$ 484 |
| 2 | \$ 33,874 | \$ 2,823 | \$ 1,412 | \$ 1,303 | \$ 652 |
| 3 | \$ 42,606 | \$ 3,551 | \$ 1,776 | \$ 1,639 | \$ 820 |
| 4 | \$ 51,338 | \$ 4,279 | \$ 2,140 | \$ 1,975 | \$ 988 |
| 5 | \$ 60,070 | \$ 5,006 | \$ 2,503 | \$ 2,311 | \$ 1,156 |
| 6 | \$ 68,802 | \$ 5,734 | \$ 2,867 | \$ 2,647 | \$ 1,324 |
| 7 | \$ 77,534 | \$ 6,462 | \$ 3,231 | \$ 2,983 | \$ 1,492 |
| 8 | \$ 86,266 | \$ 7,189 | \$ 3,595 | \$ 3,318 | \$ 1,659 |
| Por cada persona adicional, añadir | \$ 8,732 | \$ 728 | \$ 364 | \$ 336 | \$ 168 |

HOJA DE DATOS DE LA SOLICITUD PARA RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS Y A PRECIO REDUCIDO

Al llenar la solicitud, ponga atención especial a estos consejos útiles.

Número de caso de SNAP/TANF/FDPIR: Este debe ser el número de caso válido completo que la agencia le haya proporcionado, incluyendo todos los números y letras, por ejemplo, E123456, o cualquier combinación que se emplee en su país. Consulte la carta que recibió de parte del departamento local de servicios sociales para ver su número de caso o póngase en contacto con dicho departamento para solicitar su número.

Niño adoptado: Un niño que vive con una familia pero que se encuentra bajo la asistencia legal de la agencia de bienestar social o del tribunal puede estar incluido en la solicitud de su familia. Indique los ingresos de "uso personal" de su niño. Esto incluye solamente aquellos fondos proporcionados por la agencia que están identificados para el uso personal del menor, como subsidios de gastos personales, fondos recibidos por su familia o de un empleo. Los fondos proporcionados para vivienda, alimentos, atención y necesidades médicas y terapéuticas no son considerados como ingresos para el niño adoptado. Escriba "0" si el niño no tiene ingresos de uso personal.

Familia: Un grupo de personas emparentadas o no emparentadas que viven en un hogar y comparten ingresos y gastos.

Miembros de la familia mayores de edad: Todas las personas emparentadas y no emparentadas que son mayores de 21 años de edad y que viven en su hogar.

Financieramente independiente: Una persona es financieramente independiente y una unidad económica/hogar separado cuando sus ganancias y gastos no son compartidos por la familia/hogar. Las unidades económicas separadas en una misma residencia se caracterizan por pagar gastos de manera proporcional y por tener una independencia económica entre sí.

Ingresos brutos actuales: Dinero obtenido o recibido actualmente por cada miembro de su familia antes de las deducciones. Algunos ejemplos de deducciones son impuestos federales, impuestos estatales y deducciones de seguridad social. Si tiene más de un empleo, debe indicar los ingresos de todos sus empleos. Si recibe ingresos de más de una fuente (sueldo, pensión alimenticia, manutención), debe indicar los ingresos de todas las fuentes. Solamente granjeros, empleados autónomos, trabajadores migrantes y otros empleados de temporada pueden usar sus ingresos reportados durante los últimos 12 meses en sus formularios fiscales 1040.

Algunos ejemplos de ingresos brutos son:

- Sueldos, salarios, propinas, comisiones o ingresos de empleo autónomo
- Ingresos agrarios netos - ventas brutas menos gastos solamente - no pérdidas
- Pensiones, anualidades u otros ingresos por retiro, incluyendo beneficios de retiro de seguridad social
- Compensación por desempleo
- Pagos de prestaciones sociales (no incluye el valor de SNAP)
- Pagos de asistencia pública
- Asistencia por adopción
- Ingresos de seguridad complementaria (SSI) o beneficios para sobrevivientes de seguridad social
- Pagos de pensión alimenticia o de manutención
- Beneficios por discapacidad, incluyendo compensación de obreros
- Beneficios de subsistencia para veteranos
- Ingresos por intereses o dividendos
- Efectivo obtenido de ahorros, inversiones, fideicomisos y otros recursos que pudiesen estar disponibles para pagar los alimentos de un menor
- Otros ingresos en efectivo

Exclusiones de ingresos: El valor de la atención proporcionada o planificada a un menor, o cualquier monto recibido como pago para dichos cuidados del niño o reembolso por gastos incurridos para dichos cuidados bajo el Fondo para el Desarrollo y Cuidado Infantil (subsidios en bloque) no deberían ser considerados como ingresos para este programa.

Si tiene preguntas o necesita ayuda para llenar la solicitud, póngase en contacto con:

Nombre: Kim Volpe Número telefónico: 516) 434-7010

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf, y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades

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? Sí No | Niño en régimen de acogida | Sin hogar, migrante, fugado |
|----------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Marque todo lo que corresponda

PASO 2 ¿Algún miembro de su vivienda (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de ayuda: ¿SNAP, TANF o FDPIR?

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

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 (prometiéndolo) 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 style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | \$ <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" 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

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 style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| Dirección (si está disponible) | Apartamento n.º | Ciudad | Estado | Código postal | Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional) |
| <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| Nombre del adulto que firma el formulario | Firma del adulto | | | Fecha de hoy | |

