

# DARE COUNTY SCHOOLS

## PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA DE LAS COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Ciclo Escolar 2022 – 2023

Estimado/a padre/madre o guardián,

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. Las Escuelas del Condado de Dare ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta \$1.25; el almuerzo cuesta \$2.75 en la primaria (K-5) y \$3.00 en la secundaria y preparatoria (6-12). Sus niños podrían calificar para recibir comidas gratis o a precio reducido. Si califican para beneficios de comidas escolares, no hay costo para desayuno ni almuerzo debido a fondos estatales.. Este paquete incluye una aplicación para comidas gratis o a precio reducido, e instrucciones detalladas. A continuación, hay algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarle con el proceso de aplicación.

Se protege la privacidad de los estudiantes recibiendo comidas gratis o a precio reducido. Todas las cuentas estudiantiles de Servicios de Nutrición Escolar (gratis, reducido, por precio entero) están codificadas para asegurar la privacidad. Un estudiante puede aplicar para y recibir comidas gratis o a precio reducido sin que otros sepan que recibe beneficios de comida. Desayuno y almuerzo gratis o a precio reducido estarán disponibles para todos los grados; primaria, secundaria y preparatoria.

Las Escuelas del Condado de Dare permite que los estudiantes mantengan una cuenta prepagada en la cafetería escolar. Los pagos se pueden hacer por cheque o en efectivo durante las horas de servicio de comida. Además, se puede hacer pagos en internet. Para aprender más acerca de cómo pagar por internet visite: [K12PaymentCenter.com](http://K12PaymentCenter.com) (anteriormente LuncPrepay.com) o [daretolearn.org](http://daretolearn.org). Si están pagando con cheque, favor de incluir: numero del telefono con area. No se aceptaran cheques sin un numero del telefono.

Su cheque se acepta en todas las escuelas en el sistema escolar del DCS. El sistema escolar de DCS reconoce que ocasionalmente, un padre puede sobrepasar inadvertidamente los fondos en una cuenta y su banco puede devolver un cheque. Con el fin de recuperar esos fondos de manera profesional, la escuela ha contratado con Nexcheck, LLC, para la colección de cheques devueltos. Cuando alguien escribe un cheque a una escuela o al sistema escolar, la persona escribiendo el cheque acuerda que, si el cheque es devuelto esa información puede reflejarse en la misma cuenta y la tarifa establecida por ley, se puede cobrar de la misma cuenta.

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

- Todos los niños de familias que reciben prestaciones de los Servicios de Comida y Nutrición (FNS, anteriormente conocida como Estampillas de Comida), the Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR- Programa de distribución de alimentos en reservas indias, o Work First Cash Assistance (anteriormente conocido como Asistencia Temporal para Familias Necesitadas or TANF), tienen derecho a comida gratis.
- Los niños en régimen de acogida bajo la responsabilidad legal de una agencia de acogida o tribunal tienen derecho a recibir comidas gratis.
- Los niños que participan en el programa Head Start de su colegio tienen derecho a recibir comidas gratis.
- Los niños que cumplen con la definición de personas sin hogar, fugados o migrantes tienen derecho a recibir comidas gratis.
- Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares están dentro de los límites de Federal Income Eligibility Guidelines (Guía federal de selección por ingresos). Sus hijos pueden calificar para recibir comidas gratis o a precio reducido si sus ingresos familiares están dentro o por debajo de los límites de esta lista.

LISTA FEDERAL DE SELECCIÓN POR INGRESOS					
Efectivo del año escolar July 1, 2022-June 30, 2023					
Tamaño de la familia	Anuales	Mensuales	Dos veces por mes	Cada dos semanas	Semanales
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
Cada persona adicional:	8,732	728	364	336	168

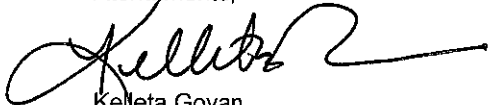
2. ¿CÓMO SÉ SI MIS NIÑOS CUMPLEN CON LA DEFINICIÓN DE SIN HOGAR, MIGRANTE O FUGADO? ¿Los miembros de su familia no tienen una dirección permanente? ¿Se alojan todos en un refugio, hotel u otro alojamiento temporal? ¿Su familia se traslada de forma estacional? ¿Alguno de los niños que viven con usted decidió dejar su familia anterior? Si cree que los niños de su familia cumplen con estas descripciones y no le han informado de que recibirán comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a **Shannon Castillo**, [castillosh@daretolearn.org](mailto:castillosh@daretolearn.org) (252) 480-8888 x 1917. Para información acerca de comidas a gratis o a precio reducido, llame o envíe un correo electrónico a **Kelletha Govan**, [govanke@daretolearn.org](mailto:govanke@daretolearn.org) (252) 480-8888 x 1921.
3. ¿ES NECESARIO COMPLETAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO? No. *Completa una Solicitud para Comidas Escolares Gratis o a Precio Reducido para todos los estudiantes de su familia.* No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de incluir toda la información requerida. Devuelva la solicitud completa a: **Dare County Schools, School Nutrition Services, PO Box 1508 Nags Head, NC 27959. Para garantizar que los beneficios de las comidas no se interrumpen, complete una solicitud lo antes posible. Los beneficios del año anterior terminarán poco después de que comience la escuela. Llame a (252) 480-8888 x 1921.**
4. ¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICIENDO QUE HAN APROBADO QUE MIS NIÑOS RECIBAN COMIDAS GRATIS? No, pero lea la carta que ha recibido cuidadosamente y siga las instrucciones. Si falta algún niño de su hogar en la notificación de beneficios, póngase en contacto con **Kelletha Govan, PO Box 1508 Nags Head, NC 27959; (252) 480-8888, X 1921 o [govanke@daretolearn.org](mailto:govanke@daretolearn.org)** inmediatamente.
5. ¿PUEDO REALIZAR LA SOLICITUD EN LÍNEA? Sí. Le animamos a completar una solicitud en línea en lugar de una en papel si puede. La solicitud en línea tiene los mismos requisitos y le pedirá la misma información que la de papel. Visite <https://www.lunchapplication.com> para empezar o para aprender más acerca del proceso. Llame o envíe un correo electrónico a **Kelletha Govan, [govanke@daretolearn.org](mailto:govanke@daretolearn.org) (252) 480-8888 x 1921** si tiene preguntas acerca de la solicitud en línea.
6. LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE COMPLETAR UNA NUEVA? Sí. La solicitud de su niño solo es válida para ese año escolar y los primeros días de este año escolar. Debe enviar una nueva solicitud, a menos que la escuela le haya dicho que su niño es elegible para recibir beneficios este nuevo año escolar. Si no envía una nueva solicitud que sea aprobada por la escuela o no se le ha notificado que su hijo es elegible para comidas gratuitas, se le cobrará el precio total de las comidas.
7. PARTICIPO EN WIC. ¿PUEDEN MIS NIÑOS RECIBIR COMIDAS GRATIS? Los niños de familias que participan en WIC pueden ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido. Envíe una solicitud.
8. ¿SE COMPROBARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE? Sí. También podemos pedirle que envíe prueba escrita de los ingresos familiares que ha declarado.
9. SI AHORA NO CUMPLO LOS REQUISITOS DE SELECCIÓN, ¿PUEDO VOLVER A ENVIAR LA SOLICITUD MÁS ADELANTE? Sí, puede enviar la solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un p/madre o guardián que se quede sin empleo pueden tener derecho entonces a recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares son inferiores al límite de ingresos.
10. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DEL DISTRITO SOBRE MI SOLICITUD? Debe hablar con los funcionarios del colegio. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: **Steve Blackstock, PO Box 1508, Nags Head, NC 27959; (252) 480-8888 o [blackstockst@daretolearn.org](mailto:blackstockst@daretolearn.org).**
11. ¿PUEDO ENVIAR LA SOLICITUD AUNQUE ALGUIEN DE MI FAMILIA NO SEA CIUDADANO ESTADOUNIDENSE? Sí. Usted, sus niños u otros miembros de la familia no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.
12. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE IGUALES? Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente recibe \$1000 al mes, pero no trabajó unos días el mes pasado y solo recibió \$900, indique que recibe \$1000 por mes. Si normalmente trabaja horas extras, inclúyalas, pero no las incluya si solo las trabaja de manera esporádica. Si ha perdido un trabajo o han reducido sus horas o salario, indique sus ingresos actuales.
13. ¿QUÉ PASA SI ALGUNOS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA NO TIENE INGRESOS QUE DECLARAR? Los miembros de la familia pueden no recibir algunos de los tipos de ingresos que pedimos que declaren en la solicitud, o puede que no reciben ingreso alguno. Cuando esto suceda, escriba un 0 en el campo. Sin embargo, si un campo de ingresos queda vacío o en blanco, también contará como cero. Fíjese bien cuando deje campos de ingresos en blanco porque supondremos que lo ha hecho de manera intencional.
14. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿TENEMOS QUE DECLARAR NUESTROS INGRESOS DE OTRA FORMA? Su salario básico y bonos en efectivo deben declararse como ingresos. Si recibe prestaciones de valor en efectivo por vivir fuera de la base, alimentación o ropa, también se debe incluir como ingresos. Sin embargo, si su vivienda forma parte de Military Housing Privatization Initiative (Iniciativa de privatización de la vivienda militar), no incluye el subsidio para vivienda como ingresos. Cualquier pago de combate adicional resultante por despliegue también se excluye de los ingresos.
15. ¿QUÉ PASA SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA MI FAMILIA? Enumere a los miembros adicionales de la familia en una hoja de papel separada y adjúntela en su solicitud. Póngase en contacto con **Kelletha Govan,**

**PO Box 1508 Nags Head, NC 27959; (252) 480-8888, X1921 o [govanke@daretolearn.org](mailto:govanke@daretolearn.org) para recibir una segunda solicitud.**

16. **MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR?** Para averiguar cómo solicitar **Food and Nutrition Services (FNS, anteriormente conocido como Estampillas de Comida)** u otros programas de ayuda, póngase en contacto con su oficina local de ayuda o llame al **The Careline at 1-800-662-7030**.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al **(252) 480-8888, X 1921**.

Atentamente,



Kellita Govan  
Directora del Departamento de Nutrición

---

**La Ley Nacional de Comidas Escolares Richard B. Russell** requiere la información en esta solicitud. No tiene que proporcionar la información, pero si no lo hace, no podemos aprobar la solicitud para que sus hijos reciban comidas gratis o a precio reducido. Tiene que incluir los últimos 4 dígitos del número del seguro social del adulto completando la solicitud. Los últimos 4 dígitos del número del seguro social no se requiere cuando llena la solicitud a nombre de un niño de acogida o si indica que recibe beneficios de un programa como SNAP, TANF o FDPIR o cuando indica que el adulto completando la solicitud no tiene número del seguro social. Usaremos su información para determinar si su niño es elegible para recibir comidas gratis o a precio reducido y para la administración y ejecución del programa de comidas escolares. Podemos compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarles a evaluar, financiar o determinar beneficios para sus programas, auditores para revisiones de programas, y oficiales de la ley para ayudarles a investigar las violaciones de las reglas 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, religión, discapacidad, edad, creencias políticas o represalias o venganza por actividades anteriores a los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevado 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 de signos americana, 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](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: (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; or (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

Intencionalmente dejada en blanco

# CÓMO SOLICITAR COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Siga estas instrucciones para ayudarle a rellenar la solicitud de comidas gratis o a precio reducido. Solo tiene que presentar una solicitud por familia, incluso si sus niños asisten a más de un colegio de Dare County Schools. La solicitud debe rellenarse por completo para garantizar a sus niños comidas gratis o a precio reducido. Siga estas instrucciones en orden. Cada paso de las instrucciones sigue el orden de los pasos de la solicitud. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, póngase en contacto con Dare County Schools, Kelletha Govan, (252) 480-8888, X1921, [govanke@daretolearn.org](mailto:govanke@daretolearn.org).

**UTILICE UN BOLÍGRAFO (NO UN LÁPIZ) PARA RELLENAR LA SOLICITUD Y ESCRIBA LO MÁS CLARAMENTE POSIBLE**

## **PASO A: ENUMERAR A TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE SEAN BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA EL 12.º GRADO INCLUSIVE**

Diganos cuántos bebés, niños y estudiantes de colegio hay en su familia. NO tienen que estar emparentados con usted para formar parte de su familia.

¿A quién debo enumerar aquí? Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros de su familia que sean:

- Niños de 18 años o menores, Y dependientes económicamente de los ingresos familiares;
- A su cuidado en régimen de acogida o que no tengan hogar, sean emigrantes o jóvenes fugados;
- Alumnos de Dare County Schools, independientemente de su edad.

**1) Enumerar el nombre de cada niño.** Escriba el nombre de cada niño. Utilice una línea de la solicitud por niño. Si hay más niños que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja con toda la información requerida de los niños adicionales. ¿El niño es alumno de Dare County Schools? Encerrar "S" en un círculo si es Estudiante o "O" para los otros niños que no asisten a la escuela

**2) Para cada estudiante, escriba el nombre de la escuela y el nivel de grado del estudiante.**

**3) Si aplica, indica si alguno de los niños/estudiantes no tiene hogar (H), es emigrante (M), se ha fugado (R) o está en régimen de acogida (F) Los niños en régimen de acogida que viven con usted cuentan como miembros de su familia y deben enumerarse en la solicitud**

**4) Declarar los ingresos de los niños.** Declare los ingresos brutos combinados de TODOS los niños de su familia enumerados en el PASO A en la casilla marcada "Ingresos totales del niño". Solo cuente los ingresos de los niños en régimen de acogida si realiza la solicitud incluyéndolos con el resto de su familia.

¿Cúales son los ingresos del niño? Los ingresos del niño son el dinero recibido fuera de su familia y pagado DIRECTAMENTE a sus niños. Muchas familias no tienen este tipo de ingresos.

## **PASO B: ¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA PARTICIPA ACTUALMENTE EN FNS, Work First Cash Assistance/TANF, OR FDPPIR?**

Si alguien de su familia (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los programas de asistencia que se indican a continuación, sus niños puede solicitar comidas escolares gratis:

- Programa de Servicios de Comida y Nutrición (FNS anteriormente conocido como Food Stamps o Estampillas de Comida).
- Work First Cash Assistance/TANF (anteriormente conocido como asistencia temporal para familias necesitadas).
- The Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPPIR).- Programa de distribución de alimentos en reservas indias

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

- Deje el PASO B en blanco y vaya al PASO C.
- 2) Si alguien de su familia participa en alguno de los programas enumerados anteriormente:**
- Escriba un número de expediente en FNS, Work First Cash Assistance/TANF o FDPPIR. Solo tiene que proporcionar un número de expediente. Si participa en uno de estos programas y no sabe su número de expediente, póngase en contacto con: Dare County Department of Social Services, (252) 475-5500.
  - Vaya al PASO E.

## **PASO C: DECLARAR LOS INGRESOS DE LOS ADULTOS**

¿Cómo declarar mis ingresos?

- Usa la gráfica titulada "Fuente de ingresos de adultos" y "Fuente de ingresos de adultos," en la parte posterior de la solicitud para determinar si tienen ingresos para declarar.
- Declarar todos los ingresos BRUTOS COMBINADOS.. Declarar todos los ingresos en dolares totales. No incluyan centavos.
  - Ingresos brutos son la cantidad de dinero que gana antes de que se quite los impuesto

- Mucha gente piensa en los ingresos como la cantidad que se "llevan a casa" y no el total, la cantidad "bruta". Asegúrese de que los ingresos que declara en esta solicitud NO se han reducido para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad que se deduzca de su paga.
- Escriba un "0" en cualquier campo donde no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que quede vacío o en blanco también contará como cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se han declarado incorrectamente, se investigará su solicitud.
- Marque con qué frecuencia recibe cada tipo de ingresos mediante las casillas a la derecha de cada campo

**¿A quién debo enumerar aquí?**

- Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su familia que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, aunque no estén emparentados y aunque no reciban sus propios ingresos.
- **NO incluya a:**
  - Las personas que vivan con usted, pero que no dependan económicamente de los ingresos familiares NI contribuyan con sus ingresos a la familia.
  - Los niños y estudiantes ya enumerados en el PASO A.

<p><b>1) Enumerar los nombres de los miembros adultos de la familia.</b> Escriba el nombre de cada miembro de la familia en las casillas marcadas "Nombres de los miembros adultos de la familia (nombre y apellido)". <u>No incluya a ningún miembro de la familia enumerado en el PASO A.</u></p>	<p><b>2) Declarar los ingresos profesionales.</b> Declare todo lo que gane en su actividad profesional en el campo de la solicitud "Ingresos profesionales". Normalmente, se trata del dinero recibido trabajando. Si es autónomo o posee una granja, tendrá que declarar sus ingresos netos.</p> <p><b>¿Qué pasa si soy autónomo?</b> Declare los ingresos netos de su trabajo. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su empresa de sus ingresos brutos.</p>	<p><b>3) Declarar los ingresos por ayuda pública/manutención infantil/pensión alimenticia.</b> Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Ayuda pública/manutención infantil/pensión alimenticia". <u>No declare el valor en efectivo de ninguna prestación de ayuda pública que NO aparezca en la lista.</u> Si recibe ingresos de manutención infantil o pensión alimenticia, solo declare los pagos ordenados por el tribunal. Los pagos informales regulares deben declararse como "otros" en la siguiente parte.</p>	<p><b>4) Declarar ingresos por pensión/jubilación/otros.</b> Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Pensión/jubilación/otros".</p>
---	---	---	--

**PASO D: DECLARAR EL TAMAÑO TOTAL DE LA FAMILIA Y NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

<p><b>1) Declarar el tamaño total de la familia.</b> Escriba el número total de miembros de la familia en el campo "Total de miembros de la familia (niños y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros de la familia enumerados en los PASOS A y C. Si se hubiera olvidado de enumerar a algún miembro de su familia en la solicitud, vuelva atrás y añádalo. Es muy importante enumerar a todos los miembros de la familia, ya que el tamaño de su familia afecta a su solicitud para recibir comidas gratis o a precio reducido.</p>	<p><b>2) Proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de la Seguridad Social.</b> Hay que escribir los últimos cuatro dígitos de los números de la Seguridad Social en el espacio proporcionado de uno de los miembros adultos de la familia. Tiene derecho a solicitar prestaciones, aunque no tenga número de la Seguridad Social. Si ningún adulto de la familia tiene número de la Seguridad Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla de la derecha "Yo no tengo número de la Seguridad Social."</p>
--	---

**PASO E: ATESTACIÓN - CONTACT INFORMATION AND ADULT SIGNATURE**

*Todas las solicitudes deberán ser firmadas por un miembro adulto de la familia. Al firmar la solicitud, ese miembro de la familia promete que toda la información declarada es veraz y completa. Antes de finalizar esta sección, asegúrese también de haber leído la declaración de privacidad y derechos civiles en la parte posterior de la solicitud.*

<p><b>1) Proporcionar su información de contacto.</b> Escriba su dirección actual en los campos facilitados si esta información está disponible. Si no tiene dirección permanente, sus niños siguen teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido. Compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a ponernos en contacto con usted rápidamente si fuera preciso.</p>	<p><b>2) Escribir su nombre y firmar.</b> Escriba el nombre del adulto que va a firmar la solicitud, dicha persona firmará en el cuadro "Firma del adulto".</p>	<p><b>3) Escribir la fecha de hoy.</b> En el espacio asignado, escriba la fecha de hoy en el cuadro.</p>
--	---	--

**PASO F: LA IDENTIDAD ÉTNICA Y RACIAL DE LOS NIÑOS (Opcional)** Compartir la identidad étnica y racial de los niños. Le pedimos que comparta información acerca de la raza de sus niños y su origen étnico. Este campo es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.

# 2022-23 Dare County Schools Solicitud para Familias de Comidas Gratuitas o a Precio Reducido (Rellene una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo.)

Devuelva la solicitud a: PO Box 1508, 3020 S Wrightsville Avenue, Nags Head NC 27959 (252) 480-8888, X1921

A. NIÑO S Y ESTUDIANTES DE LA VIVIENDA		B. Programas de Asistencia																																																																							
<p>1) ENUMERAR el nombre de TODOS LOS BEBÉS, NIÑO S, Y ESTUDIANTES en su vivienda hasta el 12 grado inclusive.</p> <p>2) ENCERRAR "S" EN UN CÍRCULO SI ES ESTUDIANTE o "O" para otros niños que no asisten a la escuela.</p>		<p>Alguien de su familia (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los programas de asistencia que se indican a continuación: FMS, Work First Cash Assistance/TANF, or FDIPIR? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES</p> <p>Si la respuesta es "sí", escriba un número de expediente (solo uno) Case Number: <input type="text"/></p> <p><b>VAYA AL PASO E.</b></p>																																																																							
<p>Si aplica, INDICA si un NIÑO / ESTUDIANTE es: No tiene hogar (H) Emigrante (M) Se ha fugado (R) Niño en acogida (F)</p>	<p>Si aplica, INDICA si un NIÑO / ESTUDIANTE es: No tiene hogar (H) Emigrante (M) Se ha fugado (R) Niño en acogida (F)</p>	<p>Ingresos de Niño s/Estudiantes Ingresos Profesionales</p> <p>Declarar todos los ingresos BRUTOS en dólares totales. No incluyen centavos</p>	<p>INGRESOS DE NIÑO S/ ESTUDIANTES DE OTRAS Fuentes</p>																																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Primer</th> <th>Mi</th> <th>Apellido</th> <th>Indica uno:</th> <th>Escuela</th> <th>Grado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S</td> <td>O</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>O</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>O</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>O</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>O</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Primer	Mi	Apellido	Indica uno:	Escuela	Grado	S	O					S	O					S	O					S	O					S	O					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ingreso BRUTO</th> <th>INDICA Frecuencia</th> <th>Ingreso</th> <th>INDICA Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> </tr> </tbody> </table>	Ingreso BRUTO	INDICA Frecuencia	Ingreso	INDICA Frecuencia	\$	Semanal Mensual	\$	Semanal Mensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Semanal Mensual	\$	Semanal Mensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Semanal Mensual	\$	Semanal Mensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Semanal Mensual	\$	Semanal Mensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Bisemanal Bimensual
Primer	Mi	Apellido	Indica uno:	Escuela	Grado																																																																				
S	O																																																																								
S	O																																																																								
S	O																																																																								
S	O																																																																								
S	O																																																																								
Ingreso BRUTO	INDICA Frecuencia	Ingreso	INDICA Frecuencia																																																																						
\$	Semanal Mensual	\$	Semanal Mensual																																																																						
\$	Bisemanal Bimensual	\$	Bisemanal Bimensual																																																																						
\$	Semanal Mensual	\$	Semanal Mensual																																																																						
\$	Bisemanal Bimensual	\$	Bisemanal Bimensual																																																																						
\$	Semanal Mensual	\$	Semanal Mensual																																																																						
\$	Bisemanal Bimensual	\$	Bisemanal Bimensual																																																																						
\$	Semanal Mensual	\$	Semanal Mensual																																																																						
\$	Bisemanal Bimensual	\$	Bisemanal Bimensual																																																																						

C. Miembros ADULTOS de la Vivienda		D. EL TAMAÑO TOTAL DE LA FAMILIA Y NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SSN)																																		
<p>NUMERAR los nombres de TODOS LOS MIEMBROS ADULTOS de la familia. (PRIMER NOMBRE Y APELLIDO) aunque no reciban sus propios ingresos</p>		<p>Escriba el número total de miembros de la familia (niños y adultos) AQUÍ <input type="text"/></p> <p>ESCRIBA LOS ÚLTIMOS CUATRO DÍGITOS DE SU NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (SSN) (Cabeza de la casa o sustituto principal) <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Yo no tengo número de la Seguridad Social</p>																																		
<p>Cabeza de Hogar</p>	<p>Otro Adulto</p>	<p>Otro Adulto</p>	<p>Otro Adulto</p>																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ingresos BRUTOS profesionales</th> <th>INDICA Frecuencia</th> <th>Ayuda Pública/ Manutención Infantil/Pensión Alimenticia</th> <th>Pensión/ Jubilación/ Otros Ingresos</th> <th>INDICA Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> <td>\$</td> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> <td>\$</td> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> <td>\$</td> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> <td>\$</td> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> <td>\$</td> <td>\$</td> <td>Semanal Mensual</td> </tr> <tr> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> <td>\$</td> <td>\$</td> <td>Bisemanal Bimensual</td> </tr> </tbody> </table>	Ingresos BRUTOS profesionales	INDICA Frecuencia	Ayuda Pública/ Manutención Infantil/Pensión Alimenticia	Pensión/ Jubilación/ Otros Ingresos	INDICA Frecuencia	\$	Semanal Mensual	\$	\$	Semanal Mensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Semanal Mensual	\$	\$	Semanal Mensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	\$	Bisemanal Bimensual	\$	Semanal Mensual	\$	\$	Semanal Mensual	\$	Bisemanal Bimensual	\$	\$	Bisemanal Bimensual	<p>F. LA IDENTIDAD ÉTNICA Y RACIAL DE LOS NIÑOS (Opcional)</p> <p>Elija UN origen étnico</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o Latino</p> <p><input type="checkbox"/> No Hispano o Latino</p> <p>Elija una raza o más (independientemente del origen étnico):</p> <p><input type="checkbox"/> Indio americano o native de Alaska</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático</p> <p><input type="checkbox"/> Negro o afroamericano</p> <p><input type="checkbox"/> Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico</p> <p><input type="checkbox"/> Blanco</p>
Ingresos BRUTOS profesionales	INDICA Frecuencia	Ayuda Pública/ Manutención Infantil/Pensión Alimenticia	Pensión/ Jubilación/ Otros Ingresos	INDICA Frecuencia																																
\$	Semanal Mensual	\$	\$	Semanal Mensual																																
\$	Bisemanal Bimensual	\$	\$	Bisemanal Bimensual																																
\$	Semanal Mensual	\$	\$	Semanal Mensual																																
\$	Bisemanal Bimensual	\$	\$	Bisemanal Bimensual																																
\$	Semanal Mensual	\$	\$	Semanal Mensual																																
\$	Bisemanal Bimensual	\$	\$	Bisemanal Bimensual																																

E. ATESTACIÓN		Dirección:	
<p>Un miembro adulto de la familia debe firmar la solicitud. "Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se usará para determinar la recepción de fondos federales, y que las autoridades asociadas 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 estatales pertinentes"</p>		<p>Fecha de hoy: <input type="text"/></p>	<p>Correo electrónico: <input type="text"/></p>
<p>Firma del Adulto: <input type="text"/></p>		<p>Teléfono: <input type="text"/></p>	<p>Código Postal: <input type="text"/></p>
<p>Nombre del adulto que firma el formulario: <input type="text"/></p>		<p>Ciudad: <input type="text"/></p>	<p>Estado: <input type="text"/></p>
<p>Total Household Members:</p>	<p>Total Household Income:</p>	<p>Eligibility Determination:</p> <p><input type="checkbox"/> Categorical Eligibility <input type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Reduced <input type="checkbox"/> Denied</p> <p>Reason for Denial of Eligibility: <input type="text"/></p>	
<p>Para uso exclusivo del colegio</p>	<p>Income Conversion</p> <p>per: <input type="text"/></p> <p>NOTE: If there are multiple income sources with more than one frequency, the SEA must annualize all income by multiplying:</p> <p><input type="checkbox"/> Weekly (x52) <input type="checkbox"/> Bi-Weekly (x26) <input type="checkbox"/> Monthly (x12) <input type="checkbox"/> Bi-Monthly (x24) <input type="checkbox"/> Annually</p>	<p>Determining Official's Signature &amp; Date: <input type="text"/></p> <p>Confirming Official's Signature &amp; Date: <input type="text"/></p> <p>Verifying Official's Signature &amp; Date: <input type="text"/></p>	

## Fuentes de Ingresos

Fuente de ingresos de NIÑOS/ESTUDIANTES	
Fuentes de ingreso del niño	Ejemplo(s)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingresos profesionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un niño tiene un trabajo fijo a tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguridad Social -Pagos por discapacidad -Beneficios al superstitite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un niño es ciego o discapacitado y recibe Prestación es de la Seguridad Social</li> <li>Uno de los padres es discapacitado, esta jubilado o ha fallecido, y su niño recibe Prestación es de la Seguridad</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingresos de cualquier otra Fuente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fi.</li> </ul>

## Fuente de ingresos de ADULTOS

Ingresos profesionales	Ayuda pública/pensión alimenticia/manutención infantil	Pensión/jubilación/otros
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sueldo, salario, bonos en efectivo</li> <li>Ingresos netos como autónomo (granja o negocio)</li> </ul> <p><i>Si está en el Ejército de Estados Unidos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados)</li> <li>Subsidios por vivienda fuera de la base, alimentación y ropa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prestación por desempleo</li> <li>Indemnización laboral</li> <li>Ingresos de seguridad suplementarios (SSI)</li> <li>Ayuda económica del estado o gobierno local</li> <li>Pagos de pensión alimenticia</li> <li>Pagos de manutención infantil</li> <li>Prestación es para los veteranos</li> <li>Prestación por huelga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguridad Social (Incluidas las Prestación es de jubilación de empleados ferroviarios y por neumocistosis)</li> <li>Pensiones privadas o Prestación por discapacidad</li> <li>Ingresos regulares de fideicomisos o bienes inmuebles</li> <li>Anualidades</li> <li>Ingresos de inversión</li> <li>Intereses ganados</li> <li>Ingresos de alquiler</li> <li>Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda</li> </ul>

## Frecuencia de Pago

**Semanales**= Una vez por semana      **Bisemanal** = Cada dos (2) semanas  
**Mensuales** = Una vez por mes      **Bimensual** = Dos veces por mes  
**Anual** = Salario total por todo el año

## Manda la solicitud a:

**Dare County Schools**  
**PO Box 1508**  
**Nags Head, NC 27959**

**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 del seguro social del miembro adulto de la vivienda completando la solicitud. No son obligatorios los últimos cuatro dígitos del número del seguro 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 (FDPPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias) u otro identificador FDPPIR de su niño, o cuando indica que el miembro adulto de la vivienda que completando la solicitud no tiene un número de seguro 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 oficiales de la ley para ayudarlos a investigar violaciones de las reglas del programa.

## Declaración de no discriminación del USDA

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, ofi 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 requieren 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 su Prestación es. 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](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:

(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](mailto:program.intake@usda.gov).