

INSTRUCCIONES Fuentes de ingresos

Fuentes de ingresos para niños	
Sources of Child Income	Example(s)
- Ingresos de empleo	- Un niño tiene un trabajo regular a tiempo completo o parcial, donde ganan
- Seguro Social - Pagos por Incapacidad - Beneficios del superviviente	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios del Seguro Social - Un padre está discapacitado, jubilado o fallecido, y su hijo recibe beneficios de Seguro Social
- Ingreso por persona fuera del hogar	- Un pariente lejano o amigo de la familia le da regularmente dinero gastos del niño
- Ingreso por cualquier otro recurso	- Un niño recibe ingreso regular ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o

Fuentes de ingresos para Adultos		
Ingresos del trabajo	Asistencia Pública/ Pensión alimenticia/ manutención de los hijos	Pensiones / Jubilación / Otros Ingresos
-retribución, salario, bonos en efectivo -Ingreso neto de trabajo por cuenta propia (granja o negocio) Si está en el Servicio Militar de EE.UU.: - Sueldo básico y bonos en efectivo (no incluya el pago por combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) - Indemnizaciones por fuera de la base vivienda, alimentos y ropa	-Beneficios de desempleo -Compensación para trabajadores -Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) -Asistencia en efectivo de gobierno estatal o local -Pagos de pensión alimenticia -Los pagos de manutención - Beneficios de Veteranos -Beneficios de Huelga	- Seguro Social (incluyendo jubilación del ferrocarril y beneficios de pulmón negro) - Pensiones privadas o beneficios por incapacidad - Ingresos ordinarios provenientes de fideicomisos o sucesiones - Anualidades - Ingreso de inversión - Intereses ganados - Ingresos de alquiler - Pagos regulares en efectivo desde fuera del hogar

OPTIONAL Identidades raciales y étnicas de los niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza y el origen étnico de sus hijos. Esta información es importante y ayuda a asegurarnos de que estamos sirviendo plenamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido. Si no se selecciona etnicidad/raza, se determinará una identificación visual.

Grupo étnico (marque uno): Hispano o Latino No es Hispano o Latino
 Race (check one or more): Indio Americano o Nativo de Alaska Asiático Negro o Afroamericano Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico Blanco

La Ley Nacional de Comedores Escolares Richard B. Russell solicita la información mencionada con anterioridad en esta solicitud. No tiene que dar la información, pero si usted no la provee, no podemos aprobar comida gratuita o de precio reducido para sus niños. Usted debe incluir los últimos cuatro números del Seguro Social (SSN) del miembro adulto que firma la solicitud. Los últimos cuatro números del SSN no se requieren cuando usted solicita de parte de un niño adoptivo temporal o usted incluye un número de caso del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés), el Programa de Asistencia Temporal Para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés) o el Programa de Distribución de Comida en Reservaciones Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés) u otra identificación FDPIR de su niño. Tampoco necesita indicar el número del SSN si el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no lo tiene. Utilizamos su información para determinar si su niño es elegible para la comida gratuita o de precio reducido, y para administrar y hacer respetar los programas de almuerzo y desayuno. PUEDE que compartamos la información sobre su elegibilidad con los programas de educación, salud, y nutrición para ayudarles a evaluar, financiar, o determinar los beneficios de sus programas, así como con los auditores de revisión de programas, y los oficiales encargados de investigar violaciones del reglamento del programa.

De conformidad con la ley federal de derechos civiles y el Departamento de Agricultura y reglamentos de derechos civiles y políticas de (USDA), el USDA, sus organismos, oficinas y empleados, y las instituciones que participan en o administran los programas del USDA de Estados Unidos tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalia o venganza por la actividad previa de los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lengua de signos americana, etc.), deben contactar a la Agencia (Estatal o local) donde solicitaron beneficios. Las personas sordas o con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio de Retransmisión Federal al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, completar el Formulario de Queja de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) encontrado en el internet en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y cualquier oficina del USDA, escribir una carta dirigida al USDA y proporcionar en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Enviar el formulario completado o una 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) email: program.intake@usda.gov.

CÓMO SOLICITAR COMIDAS ESCOLARES DE PRECIO GRATUITO Y A PRECIO REDUCIDO

Utilice estas instrucciones para ayudarlo a completar la solicitud de comidas escolares gratuitas o de precio reducido. Solo necesita enviar una solicitud por hogar, incluso si sus hijos asisten a más de una escuela en el Distrito Escolar St. Joseph. La solicitud debe completarse completamente para certificar a sus hijos para recibir comidas escolares gratuitas o de precio reducido. ¡Por favor, siga estas instrucciones en orden! Cada paso de las instrucciones es el mismo que el de su aplicación. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, comuníquese con Staci Huff al (816) 671-4140 o stacihuff@sjsd.k12.mo.us.

POR FAVOR USE BOLIGRAFO (NO UN LAPIZ) CUANDO LLENE LA APLICACIÓN Y TRATE DE USAR SU MEJOR LETRA EN IMPRENTA

PASO 1: ENUMERAR A TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE SEAN BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA EL 12.º GRADO INCLUSIVE

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

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

- Niños de 18 años o menores, Y dependientes económicamente de los ingresos familiares;
- A su cuidado en régimen de acogida (Foster) o que no tengan hogar, sean emigrantes o jóvenes fugados;
- Estudiantes asistiendo al Distrito Escolar de St. Joseph, sin importar la edad.

Enumerar el nombre de cada niño. Escriba el nombre de cada niño. Utilice una línea de la solicitud por niño. Al escribir los nombres, ponga una letra en cada cuadro. Pare si se queda sin espacio. Si hay más niños que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja con toda la información requerida de los niños adicionales.

Nombre del edificio / grado. Si el niño es estudiante, indique el nombre y grado del edificio.

¿Tiene algún niño en régimen de acogida? Si alguno de los niños enumerado está en régimen de acogida, marque la casilla "Niño en régimen de acogida" junto al nombre del niño. Si SOLO hace la solicitud para niños en régimen de acogida, después de terminar el **PASO 1**, vaya al **PASO 4**.
Los niños en régimen de acogida que viven con usted cuentan como miembros de su familia y deben enumerarse en la solicitud. Si manda la solicitud tanto para niños en régimen de acogida como para niños que no estén bajo dicho régimen, vaya al paso 3.

¿Alguno de los niños no tiene hogar, es emigrante o se ha fugado? Si cree que algunos de los niños que ha enumerado en esta sección encaja en esta descripción, marque la casilla "Sin hogar, emigrante, fugado" junto al nombre del niño y rellene todos los pasos de la solicitud.

PASO 2: ¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA PARTICIPA ACTUALMENTE EN SNAP, TANF, O FDPIR?

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

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

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

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

Si alguien de su familia participa en alguno de los programas enumerados con anterioridad:

- Escriba un número de expediente en SNAP, TANF o FDPIR. Solo tiene que proporcionar un número de expediente. Si participa en uno de estos programas y no sabe su número de expediente, póngase en contacto con: Número estatal 1-855-373-4636. [\[local agency contacts here\]](#).
- Vaya al **PASO 4**.

PASO 3: DECLARAR LOS INGRESOS DE TODOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

¿Cómo declaro mis ingresos?

- Utilice las listas tituladas "Fuentes de ingresos de adultos" y "Fuentes de ingresos de niños", impresas en la parte de atrás de la solicitud para determinar si su familia tiene ingresos que declarar.
- Declare todas las cantidades **SOLO EN INGRESOS BRUTOS**. Declare todos los ingresos en dólares en números enteros. No incluya centavos.
 - El ingreso bruto es el ingreso total recibido antes de impuestos
 - Muchas personas piensan en el ingreso como la cantidad que "llevan a casa" y no el monto total, "bruto". Asegúrese de que los ingresos que informa en esta solicitud NO se hayan reducido para pagar los impuestos, las primas de seguro o cualquier otra cantidad que se haya deducido de su pago.

(Information follows on the reverse side.)

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 (prometiéndolo) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se han declarado incorrectamente, se investigará su solicitud.

- Marque con qué frecuencia recibe cada tipo de ingresos mediante las casillas a la derecha de cada campo.

3.A. DECLARAR LOS INGRESOS DE LOS NIÑOS

A) Declarar todos los ingresos ganados o recibidos de los niños. Declare los ingresos brutos combinados de TODOS los niños de su familia enumerados en el PASO 1 en la casilla marcada "Ingresos totales del niño". Solo cuente los ingresos de los niños en régimen de acogida si realiza la solicitud incluyéndolos con el resto de su familia.

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

3.B DECLARAR LOS INGRESOS DE LOS ADULTOS

¿A quién debo enumerar aquí?

- Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su familia que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, aunque no estén emparentados y aunque no reciban sus propios ingresos.
- **NO incluya:**
 - Las personas que vivan con usted, pero que no dependan económicamente de los ingresos familiares NI contribuyan con sus ingresos a la familia.
 - Los niños y estudiantes ya enumerados en el **PASO 1.**

<p>Anote los nombres de los miembros adultos del hogar Escriba el nombre de cada miembro de la familia en las casillas marcadas "Nombres de los miembros adultos de la familia (nombre y apellido)". No incluya a ningún miembro de la familia enumerado en el PASO 1. Si alguno de los niños que puso en el PASO 1 tiene ingresos, siga las instrucciones del PASO 3, parte A.</p>	<p>Informar ganancias del trabajo. 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>¿Qué pasa si soy autónomo? Declare los ingresos netos de su trabajo. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su empresa de sus ingresos brutos.</p>	<p>Informe de ingresos de asistencia pública / manutención de niños / pensión alimenticia. 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>Declarar ingresos por pensión/jubilación/otros. Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Pensión/jubilación/otros".</p>	<p>Declarar el tamaño total de la familia. Escriba el número total de miembros de la familia en el campo "Total de miembros de la familia (niños y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros de la familia enumerados en los PASOS 1 y 3. Si se hubiera olvidado de enumerar a algún miembro de su familia en la solicitud, vuelva atrás y añádale. Es muy importante enumerar a todos los miembros de la familia, ya que el tamaño de su familia afecta a su solicitud para recibir comidas gratis o a precio reducido.</p>	<p>Proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de la Seguridad Social. Hay que escribir los últimos cuatro dígitos de los números de la Seguridad Social en el espacio proporcionado de uno de los miembros adultos de la familia. Tiene derecho a solicitar prestaciones aunque no tenga número de la Seguridad Social. Si ningún adulto de la familia tiene número de la Seguridad Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla de la derecha "Marcar si no tiene nº de SS"(SSN)."</p>
---	--	---

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO

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

<p>Proporcionar su información de contacto. Escriba su dirección actual en los campos facilitados si esta información está disponible. Si no tiene dirección permanente, sus niños siguen teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido. Compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a ponernos en contacto con usted rápidamente si fuera preciso.</p>	<p>Escribir su nombre y firmar. Escriba el nombre del adulto que va a firmar la solicitud, dicha persona firmará en el cuadro "Firma del adulto".</p>	<p>Escribir la fecha de hoy. Staci Huff, 1000 S. 9th St.St., Joseph, MO 64503.</p>	<p>Compartir la identidad étnica y racial de los niños (opcional). En la parte posterior de la solicitud, le pedimos que comparta información acerca de la raza de sus niños y su origen étnico. Este campo es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.</p>
---	--	---	--

CARTA A LOS PADRES
PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE COMIDAS ESCOLARES GRATUITAS Y A PRECIO REDUCIDO

Estimado/a padre/madre o tutor/a:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. **El Distrito Escolar de St. Joseph** ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta **[\$]** y el almuerzo **[\$]**. **Sus niños podrían tener derecho a solicitar comidas gratis o a precio reducido.** El precio reducido es **[\$]** el desayuno y **[\$]** la comida. Este paquete incluye una solicitud para comidas gratis o a precio reducido, e instrucciones detalladas. A continuación, algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarle con el proceso de solicitud.

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

- Todos los niños de familias que reciben prestaciones de **[State SNAP]**, **[the Food Distribution Program on Indian Reservations (FPIR)]** o **[State TANF]** tienen derecho a comidas gratis.
- Los niños en régimen de acogida bajo la responsabilidad legal de una agencia de acogida o tribunal tienen derecho a recibir comidas gratis.
- Los niños que participan en el programa Head Start de su colegio tienen derecho a recibir comidas gratis.
- Los niños que encajan en la definición de personas sin hogar, fugados o emigrantes tienen derecho a recibir comidas gratis.
- Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares están dentro de los límites de Federal Income Eligibility Guidelines (Guía federal de selección por ingresos). Sus hijos pueden tener derecho a comidas gratis o a precio reducido si sus ingresos familiares están dentro o por debajo de los límites de esta lista.

Tamaño de la familia	Anuales	Mensuales	Semanales
1	\$25,142	\$2,096	\$484
2	33,874	2,823	652
3	42,606	3,551	820
4	51,338	4,279	988
5	60,070	5,006	1,156
6	68,802	5,734	1,324
7	77,534	6,462	1,492
8	86,266	7,189	1,659
Cada persona adicional:	+ 8,732	+ 728	+ 168

2. **¿CÓMO SÉ SI MIS NIÑOS ENCAJAN EN LA DEFINICIÓN DE SIN HOGAR, EMIGRANTE O FUGADO?** ¿Los miembros de su familia no tienen una dirección permanente? ¿Se alojan todos en un refugio, hotel u otro alojamiento temporal? ¿Su familia se traslada de forma estacional? ¿Alguno de los niños que viven con usted decidió dejar su familia anterior? Si cree que los niños de su familia encajan en estas descripciones y no le han informado de que recibirán comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a **[school, homeless liaison or migrant coordinator]**.
3. **¿ES NECESARIO RELLENAR UNA SOLICITUD POR CADA NIÑO?** No. *Rellene una solicitud para comidas escolares gratis o a precio reducido para todos los estudiantes de su familia.* No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de incluir toda la información requerida. Devuelva la solicitud rellena a: **[name, address, phone number]**.
4. **¿DEBO RELLENAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICHIENDO QUE HAN APROBADO QUE MIS NIÑOS RECIBAN COMIDAS GRATIS?** No, pero lea la carta que ha recibido y siga las instrucciones. Si faltara algún niño de su hogar en la notificación de selección, póngase en contacto con **[name, address, phone number, e-mail]** inmediatamente.
5. **LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE RELLENAR UNA NUEVA?** Sí. La solicitud de su niño solo es válida para ese año escolar y los primeros días de este año escolar hasta **[date]**. Debe enviar una nueva solicitud, a menos que el colegio le haya dicho que su niño tiene derecho este nuevo año escolar. Si no envía una nueva solicitud aprobada por el colegio o no se le ha notificado que su niño tiene derecho a recibir comidas gratis, se le cobrará el precio completo de la comida.
6. **PARTIPO EN WIC. ¿PUEDEN MIS NIÑOS RECIBIR COMIDAS GRATIS?** Los niños de familias que participan en WIC pueden recibir comidas gratis o a precio reducido. Envíe una solicitud.
7. **¿SE COMPROBARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE?** Sí. También podemos pedirle que envíe prueba escrita de los ingresos familiares que ha declarado.
8. **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 padre o tutor que se quede sin empleo pueden tener derecho entonces a recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares son inferiores al límite de ingresos.
9. **¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DEL COLEGIO SOBRE MI SOLICITUD?** Debe hablar con los funcionarios del colegio. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: **[name, address, phone number, e-mail]**.
10. **¿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.

11. ¿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 hace horas extras, inclúyalas, pero no las incluya si solo las hace de manera esporádica. Si ha perdido un trabajo o han reducido sus horas o salario, indique sus ingresos actuales.
12. ¿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 declare en la solicitud, o puede que no reciban ingreso alguno. Cuando esto suceda, escriba un 0 en el campo. Sin embargo, si un campo de ingresos queda vacío o en blanco, también contará como cero. Fíjese bien cuando deje campos de ingresos en blanco porque supondremos que lo ha hecho con conocimiento de causa.
13. 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 incluya el subsidio para vivienda como ingresos. Cualquier pago de combate adicional resultante por despliegue también se excluye de los ingresos.
14. ¿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 **[name, address, phone number, e-mail]** para recibir una segunda solicitud.
15. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR? Para averiguar cómo solicitar **[State SNAP]** u otras prestaciones de ayuda, póngase en contacto con su oficina local de ayuda o llame al
Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al **[phone number]**.
Atentamente,

[signature]

USDA Non-discrimination Statement:

De conformidad con la ley federal de derechos civiles y el Departamento de Agricultura y reglamentos de derechos civiles y políticas de (USDA), el USDA, sus organismos, oficinas y empleados, y las instituciones que participan en o administran los programas del USDA de Estados Unidos tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalia o venganza por la actividad previa de los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lengua de signos americana, etc.), deben contactar a la Agencia (Estatal o local) donde solicitaron beneficios. Las personas sordas o con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio de Retransmisión Federal al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, completar el Formulario de Queja contra la Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) encontrado en el internet en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y cualquier oficina del USDA, escribir una carta dirigida al USDA y proporcionar en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (566) 632-9992. Enviar el formulario completado o una 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; or

(3) email: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

COMPARTIR INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

Estimado Padre / Tutor:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información que proporcionó en su Solicitud familiar de comidas escolares gratuitas o de precio reducido se puede compartir con otros programas para los que su (s) hijo (s) pueden calificar. Para los siguientes programas, debemos tener su permiso para compartir su información. El envío de este formulario no cambiará si sus hijos reciben comidas gratuitas o a precio reducido.

- No, **NO QUIERO** que la información de mi Solicitud familiar de comidas escolares gratuitas o de precio reducido se comparta con ninguno de estos programas.
- ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios de la escuela compartan la información de mi Solicitud familiar de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con **[name of program specific to your school]**.
- ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios de la escuela compartan la información de mi Solicitud familiar de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con **[name of program specific to your school]**.
- ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios de la escuela compartan la información de mi Solicitud familiar de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con **[name of program specific to your school]**.

Si marcó sí en alguna o todas las casillas anteriores, complete el formulario a continuación. Su información se compartirá solo con los programas que marcó.

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma del Padre o Tutor Legal: _____ Fecha _____

Nombre en imprenta: _____

Dirección: _____

Para más información, usted puede llamar (name) al (phone).

Regresar este formulario a: (address) para el (date)

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

(Complete un formulario por familia)

Por favor, responda la pregunta a continuación marcando la casilla correspondiente. La siguiente información es solicitada por la Asamblea General en 2010 requiriendo que los distritos escolares determinen si los niños en una familia tienen o no tienen seguro de cuidado a la salud.

¿Tiene cada niño en su hogar seguro de salud?

SI

NO

MO HealthNet (Medicaid) es considerado como seguro médico.

Si marco que 'NO', el distrito escolar le proporcionara el formulario llamado "Necesita su hijo cobertura de seguro médico" (Does your child Need Health Coverage), para la familia.

El completar este formulario no es una condición de elegibilidad para recibir comidas. El formulario de aplicación para Comidas Gratis o a Precio Reducido será presentado y enviado independientemente de sus respuestas en esta Solicitud de información.

Por favor, envíe esta petición con su Aplicación para Comidas Gratis o a Precio Reducido o regrésela a la escuela o distrito escolar

Nombre deletreado del padre o tutor legal: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____