

2023-2024 Solicitud Familiar de Extensión de Tarifas



Por favor, complete la forma abajo si siente que puede calificar para sus registros requeridos de tarifas para ser extendidas en base a su ingreso familiar. Esto incluye cuotas de Escuela de Verano del 2024. Por favor, entregue la forma completada en la oficina de su escuela. La noticia y determinación oficial serán enviadas a la dirección enlistada en la forma dentro de 30 días *Por favor, note que pudiera ser solicitado el proveer pruebas del ingreso para verificar la veracidad de la solicitud.

PASO 1 Enlista TODOS los Miembros de la Familia que sean infantes, niños y estudiantes hasta e incluyendo el 8vo grado (si más espacios son requeridos para nombres adicionales, anexa otra hoja de papel)

Definición de **Miembro de la Familia**: "Cualquiera que esté viviendo contigo y comparta ingresos y gastos, aún si no están relacionados".

Los niños en **Cuidado Adoptivo** y los niños que cumplen la definición de **Sin techo, Migrante o Fugitivo** son elegibles para una extensión de tarifas.

Primer Nombre del Niño	MI	Apellido del Niño	Grado	¿Estudiante? Sí No	Hijo Adoptivo	Sin techo, Migrante, Fugitivo
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marca todas las que aplican

PASO 2 ¿Algún Miembro de la Familia (incluyéndote) actualmente participa en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDPIR?

Si NO > Vaya al PASO 3. **Si Sí** > Escriba un número de caso aquí para pasar al PASO 4 (No complete el PASO 3)

Número de Caso: _____

Escriba sólo el número de caso en este espacio.

PASO 3 Reporte de Ingresos de TODOS los Miembros de la Familia (Salte este paso si respondió 'SÍ' al PASO 2)

¿Está inseguro sobre qué ingreso incluir aquí?

Voltee la página y mire las listas tituladas "Fuentes de Ingresos" para más información.

Las listas "Fuentes de Ingreso para Niños" te ayudarán con la sección Ingreso de Niño.

Las listas "Fuentes de Ingreso para Adultos" te ayudarán con la sección Todos los Miembros Adultos de la Familia

R. Ingreso de Niño
A veces los niños en el hogar ganan o reciben ingresos. Por favor, incluya el ingreso TOTAL recibido por todos los Miembros de la Familia enlistados en el PASO 1 aquí.

¿Qué tan frecuente?

Ingreso de niño	Semanal	Bi-Semanal	2x Mensual	Mensual
\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B. Todos los Miembros Adultos de la Familia (incluyéndote)
Enlista todos los Miembros de la Familia no enlistados en el PASO 1 (incluyéndote) aún si no reciben ningún ingreso. Por cada Miembro de la Familia enlistado, si reciben un ingreso, reporte el total bruto del ingreso (antes de impuestos) por cada fuente en dólares cerrados (no centavos) solamente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba '0' o deje los espacios en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ningún ingreso para reportar.

Nombre de los Miembros Adultos de la Familia (Nombre y Apellido)	Ganancias del Trabajo	¿Qué tan frecuente?				Asistencia Pública / Manutención/Pensión	¿Qué tan frecuente?				Pensiones/Jubilación/ Todos los otros Ingresos	¿Qué tan frecuente?			
		Semanal	Bi-Semanal	2x Mensual	Mensual		Semanal	Bi-Semanal	2x Mensual	Mensual		Semanal	Bi-Semanal	2x Mensual	Mensual
	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Total de Miembros de la Familia (Niños y Adultos)

X	X	X	X	X
---	---	---	---	---

PASO 4 Información de Contacto y Firma del adulto.

"Certifico (prometo) que toda la información en esta aplicación es verdad y que todos los ingresos son reportados. Entiendo que esta información es dada en conexión con los recibos de fondos Federales, y que los oficiales escolares pueden verificar (chechar) la información. Estoy consciente que si di falsa información a propósito, mis hijos pueden perder beneficios y yo puedo ser procesado bajo las leyes Federales aplicables del Estado".

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección de Calle (si está disponible)	Apt #	Ciudad	Estado	Código Postal	Teléfono Diurno e E-mail (opcional)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre impreso del adulto que firma la forma		Firma del adulto		Fecha de hoy	

INSTRUCCIONES Fuentes de Ingreso

Fuentes de Ingreso para Niños

Fuentes de Ingreso de Niños	Ejemplo(s)
- Ganancias por trabajo	- Un niño tiene un trabajo de tiempo completo o medio tiempo donde ganan sueldos o salarios
- Seguridad Social - Pagos por Discapacidad - Beneficios de Sobreviviente	- Un niños ciego o discapacitado recibe beneficios de Seguridad Social - Un Padre discapacitado, retirado o fallecido y su hijo recibe beneficios de Seguridad Social
-Ingreso de una persona externa a la familia	- Un amigo o miembro extendido de la familia regularmente da al niño dinero para gastar
-Ingreso de cualquier otra fuente	- Un niño recibe un ingreso regular de un fondo de pensión privada, anualidad o fideicomiso

Fuentes de Ingreso para Adultos

Ganancias del Trabajo	Asistencia Pública / Pensión / Manutención	Pensiones / Jubilación / Todos los Otros Ingresos
<ul style="list-style-type: none"> - Salario, sueldo, bonos en efectivo - Ingresos netos por auto-empleamiento (granja o negocio) <p>Si está en la Milicia Estadounidense:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pago básico y bonos en efectivo (NO incluye pago de combate, FSSA o prestaciones familiares privatizadas) - Prestaciones fuera de base familiar, comida y ropR. 	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios de desempleo - Compensación de trabajadores - Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI) - Asistencia en efectivo del Estado o gobierno local - Pagos de pensión - Pagos de Manutención - Beneficios de veterano - Beneficios de huelga 	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad Social (incluye retiro ferroviario y beneficios por neumoconiosis) - Pensiones privadas o beneficios por discapacidad - Regular income from trusts or estates - Anualidades - Inversión de ingreso - Ganancia de interés - Ingreso de renta - Pagos regulares en efectivo de familiares externos

No llenar Para uso Escolar Solamente

Conversión de Ingreso Anual: Semanal x 52, Cada 2 Semanas x 26, Dos veces al Mes x 24 Mensualmente x 12

Ingreso Total

Semanal	Bi-Semanal	2x Mensual	Mensual
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tamaño de la Familia

Exención de tarifas

Approved	Denied
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>