

1126 Airport Rd. Bldg. B-1  
Minden, Nevada 89423

Office: 775-782-7613  
Fax: 775-782-7633



[dcsd.net/nutrition](https://dcsd.net/nutrition)

Estimados Padres/Guardián:

Los niños necesitan comidas saludables para poder aprender. Douglas County School District ofrece comidas saludables todos los días escolares. Las comidas gratuitas se han extendido hasta el año escolar 2023-24 para que todos los estudiantes puedan recibir un desayuno y un almuerzo gratis todos los días. Las segundas comidas, bocadillos y / o artículos a la carta pueden estar disponibles para su compra en las escuelas. Los tiempos de disponibilidad y los precios varían.

Es política del Distrito Escolar del Condado de Douglas que no se permite cobrar (segundas comidas y / o refrigerios).

Para su comodidad, puede pagar en línea las comidas y / o refrigerios en cualquier momento y por la cantidad que elija. Puede optar por que se agregue una nota a la (s) cuenta (s) de sus estudiantes que indique "No hay bocadillos". Si desea pagar por adelantado las comidas de su hijo, tenemos varias formas diferentes disponibles. Aunque su hijo puede pagarle al cajero por las comidas, preferimos que las comidas se paguen por adelantado. De esta manera, su hijo no es responsable de manejar dinero a diario. Además, podemos atender a los niños más rápido cuando no tenemos que recolectar dinero durante el período de comida. Una opción disponible para realizar pagos es pagar en línea a través del portal para padres en Infinite Campus, visite: <https://douglasnv.infinitecampus.org/campus/portal/douglas.jsp> Aunque este servicio cobra una pequeña tarifa por transacción, disfrutará la facilidad y conveniencia de ver el saldo de la cuenta de sus estudiantes y el historial de compras en línea en cualquier momento. La transferencia de fondos entre hermanos está disponible a pedido. Las notificaciones de saldo bajo y saldo negativo se enviarán semanalmente por correo electrónico. Es importante que su información de contacto esté actualizada en Infinite Campus para poder recibir estas notificaciones.

¡Te animamos a que lo pruebes!

Continuaremos aceptando solicitudes de comidas FRL a pesar de que todos los estudiantes pueden obtener un desayuno y almuerzo gratis todos los días, ya que existen otros beneficios de elegibilidad para los que puede calificar si es aprobado. El proceso de solicitud de comida puede demorar hasta 10 días después de que se haya enviado su solicitud y se le enviará una carta indicando su aprobación o rechazo. El siguiente paquete proporcionará algunas preguntas y respuestas comunes para ayudar en el proceso de solicitud.

No dude en llamar a nuestra oficina al 775-782-7613 si tiene preguntas o inquietudes adicionales.

Atentamente,

*Jordy Foster*

School Nutrition Program of Douglas County School District



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

Este paquete incluye una solicitud para recibir los beneficios de comida gratuita o de precio reducido, y también instrucciones detalladas para llenarla. Abajo hay algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarles a ustedes con la solicitud.

## 1. ¿QUIÉN PUEDE OBTENER COMIDA GRATUITA O DE PRECIO REDUCIDO?

- Todos los niños en los hogares que reciben beneficios de **Nevada SNAP, el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR) o Nevada TANF**.
- Niños adoptivos temporales (foster) que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado temporal (foster) o de una corte.
- Niños que participan en el Programa Head Start de su escuela.
- Niños que cumplen con la definición de “sin casa”, “fugitivo”, o “migrante”.
- Los niños de hogares donde el ingreso encaja en o debajo de los límites de las Normas Federales de Elegibilidad por Ingresos.

LISTA FEDERAL DE SELECCION POR INGRESOS del año escolar <b>2023--2024</b>			
Número de Personas en el Hogar	Anuales	Mensuales	Semanales
1	\$ 26,973.00	\$ 2,248.00	\$ 519.00
2	\$ 36,482.00	\$ 3,041.00	\$ 702.00
3	\$ 45,991.00	\$ 3,833.00	\$ 885.00
4	\$ 55,500.00	\$ 4,625.00	\$ 1,068.00
5	\$ 65,009.00	\$ 5,418.00	\$ 1,251.00
6	\$ 74,518.00	\$ 6,210.00	\$ 1,434.00
7	\$ 84,027.00	\$ 7,003.00	\$ 1,616.00
8	\$ 93,536.00	\$ 7,795.00	\$ 1,799.00
Cada persona adicional:	\$ 9,509.00	\$ 793.00	\$ 183.00

## 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 **DCSD Homeless Liaison Coordinator at 775-782-5160**.

## 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: DCSD School Nutrition Program, 1126 Airport Road, Bldg B1, Minden, NV 89423 or to any school office or kitchen.*

## 4. ¿DEBO RELLENAR 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 y siga las instrucciones. Si faltara algún niño de su hogar en la notificación de selección, póngase en contacto con **School Nutrition Program office at 775-782-7613** inmediatamente.

## 5. ¿PUEDO REALIZAR LA SOLICITUD EN LÍNEA? Sí. Le animamos a rellenar 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://douglasnv.infinitecampus.org/campus/portal/douglas.jsp> para empezar o PARA saber más sobre el proceso de solicitud en línea. Póngase en contacto con **School Nutrition Program office at 775-782-7613** si tiene alguna pregunta sobre la solicitud en línea.

6. LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE RELLENAR UNA NUEVA? Sí. La solicitud de su hijo es válida solamente por ese año y los primeros días del nuevo año escolar. 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.
7. PARTICIPO 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.
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 solicitar 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.
10. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA SOBRE MI SOLICITUD? Debe hablar con los funcionarios del colegio. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: **Joe Girdner, Human Resources, Director, Douglas County School District, 1638 Mono Ave., Minden, NV 89423, 782-7177, [jgirdner@dcsd.k12.nv.us](mailto:jgirdner@dcsd.k12.nv.us)**
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 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.
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 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.
14. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿TENEMOS QUE DECLARAR NUESTROS INGRESOS DE OTR 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.
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 **School Nutrition Program office at 775-782-7613** para recibir una segunda solicitud.
16. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR BENEFICIOS? Para averiguar cómo solicitar **NV SNAP** u otras prestaciones de ayuda, póngase en contacto con su oficina local de ayuda o llame **Welfare and Supportive Services at 775-684-0500**.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al **DCSD School Nutrition Program office at 782-7613**.

# COMO SOLICITAR COMIDA SCOLAR GRATUITA Y DE PRECIO REDUCIDO

Favor utilice estas instrucciones para llenar la solicitud para recibir comida escolar gratuita o de precio reducido. Solamente necesita completar una solicitud por hogar, aún si sus hijos asisten a más de una escuela en Douglas County School District. Debe llenar completamente la solicitud para solicitar comida gratuita o de precio reducido para sus hijos.

Favor siga estas instrucciones en el orden indicado. Cada paso de las instrucciones corresponde a los pasos en la solicitud. Si en algún momento usted no está seguro cómo responder, favor de contactar **School Nutrition Program 775-782-7613**

**FAVOR USE UN BOLÍGRAFO (NO LÁPIZ) AL LLENAR LA SOLICITUD Y ESCRIBA EN LETRA CLARA Y DE MOLDE.**

## **PASO 1: HAGA UNA LISTA DE TODOS LOS BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA EL GRADO 12 MIEMBROS DE SU HOGAR.**

Diga cuántos bebés, niños y estudiantes viven en su hogar. Ellos no tienen que ser parientes para ser parte de su hogar.

### **¿A quiénes debo incluir en esta lista?**

Al llenar esta sección, favor incluya a todos los miembros de su hogar que son:

- Menores de 18 o menos años sustentados por el ingresos del hogar;
- Niños/as en su cuidado temporal que califican como jóvenes sin hogar, migrantes, o fugitivos;
- Estudiantes que asisten a **Douglas County School District**, *no importa la edad.*

A) **Haga una lista con los nombres de cada niño.** Para cada niño, imprima su primer nombre, inicial de su segundo nombre, y apellido. Ponga sólo un nombre por línea. Al escribir los nombres, ponga una sola letra en cada casilla. No continúe si no hay más casillas. Si no le alcanzan las líneas del formulario, agregue una hoja con toda la información requerida para los niños adicionales.

B) **¿Es el niño o la niña estudiante en Douglas County School District?** Marque “Sí” o “No” bajo la columna titulada “Estudiante” para indicar los niños que asisten a Douglas County School District. Si se marcó “sí”, escriba el nivel de grado del estudiante en la columna de “grado” a la derecha.

C) **¿Tiene algún niño adoptivo temporal (foster)?** Si algún niño(a) está con usted como adoptivo temporal, marque la casilla titulada “Foster Child” al lado del nombre del niño(a). Si usted está solicitando solamente para los niños, después de terminar el **paso 1**, vaya al **paso 4. Los niños adoptivos temporales que viven con usted se considerarán como miembros de su hogar y deben ser listados en su solicitud.** Si usted está solicitando solamente tanto fomentaran y no fomentan niños, van al paso 3.

D) **¿Hay niños sin hogar, migrantes o fugitivos?** Si usted cree que algún niño listado en esta sección puede caer en estas descripciones, favor marque la casilla al lado del nombre del niño(a) titulada “Sin Hogar, migrante, Fugitivo” y **complete todos los pasos de la solicitud.**

**PASO 2: ¿PARTICIPA ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR, INCLUYÉNDOSE A USTED, EN UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES PROGRAMAS DE ASISTENCIA: SNAP, TANF O FDPIR?**

**Si alguien en su hogar participa en los programas de asistencia indicados abajo, sus niños son elegibles para recibir comida gratuita escolar:**

- El Programa Suplementario de Asistencia Nutricional o Nevada SNAP
- Asistencia Temporal para Familias Necesitadas o Nevada TANF
- El Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR)

A) **SI NADIE EN SU HOGAR PARTICIPA EN ALGUNO DE LOS PROGRAMAS MENCIONADOS ARRIBA:**

- Dejar en blanco del PASO 2 y vaya al PASO 3.

B) **SI ALGUIEN EN SU HOGAR PARTICIPA EN ALGUNO DE LOS PROGRAMAS MENCIONADOS ARRIBA:**

- Escriba un número de caso para SNAP, TANF o FDPIR. Basta con escribir un número de caso. Si participa en uno de estos programas y no sé su número de caso, póngase en contacto con: **Welfare and Supportive Services at 775-684-0500.**
- Vaya al PASO 4.

**PASO 3: DECLARE EL INGRESO DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR**

**¿Cómo reporto mis ingresos?**

- Usar las tablas titulado “**Fuentes de Ingresos para Los Adultos**” y “**Fuentes de Ingresos para Los Niños,**” impreso en el reverso de la solicitud para determinar si su hogar tiene ingresos al informe.
- Informe todos los importes en BRUTO INGRESOS SOLAMENTE. Informe todos los ingresos en dólares enteros. No incluir centavos.
  - Ingreso bruto es el ingreso total antes de impuestos.
  - Muchas personas piensan de la renta como la cantidad que 'llevan' y no la cantidad total, 'bruta'. Asegúrese de que los ingresos que informe acerca de esta aplicación NO se ha reducido para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otras cantidades de su salario.
- Escribir un '0' en los campos donde no existe ningún ingreso al informe. Los campos de ingresos dejaron vacíos o en blanco también contará como un cero. Si escribir '0' o deja los campos en blanco, está certificando (prometiéndolo) que no es ningún ingreso al informe. Si los funcionarios locales sospechan que usted ingreso se informó incorrectamente, su aplicación será investigada.
- Marque la frecuencia con cada tipo de ingreso se recibe usando las casillas de verificación a la derecha de cada campo.

**3.A. INGRESO DE INFORME POR LOS NIÑOS**

A) **Reporte todos los ingresos de los niños.** Vea tabla titulada “Fuentes de Ingreso Para Niños” en estas instrucciones y reporte el ingreso total bruto para **TODOS** los niños listados en PASO 1 en la casilla señalada “Ingreso Total del Niño.” Solamente incluya el ingreso de los niños adoptivos temporales si usted está solicitando para ellos junto con el resto de los miembros de su hogar. Es opcional incluir en la lista los niños adoptivos temporales que viven en el hogar.

### ¿Cuál es el ingreso su hijo?

- El ingreso de niño es dinero recibido de fuera de su casa que se paga DIRECTAMENTE a sus hijos. Muchos hogares no tienen ningún ingreso de su hijo.

## 3.B. INGRESO DE INFORME POR PARTE DE ADULTOS

### ¿Que debo enumerar aquí?

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

B) **Haga una lista de los adultos miembros del hogar.** Escriba en letra de molde el nombre de cada miembro del hogar en las casillas marcadas “Nombres de Miembros Adultos del Hogar (Primer Nombre y Apellido).” **No incluya a los miembros del hogar usted puso en el PASO 1.** Si un(a) niño(a) listado(a) en **PASO 1** tiene ingreso, siga las instrucciones en **PASO 3, Parte A.**

C) **Reporte ingresos de su trabajo.** Consulte la tabla titulada “Fuentes de Ingresos” en estas instrucciones y reporte ingresos en el espacio correspondiente en la solicitud. Éstos son ingresos recibidos de su trabajo. Si usted es trabajador independiente o agricultor, usted reportará su ingreso neto.

### ¿Y si soy trabajador independiente?

Si usted es trabajador independiente, reporte el ingreso de su trabajo como **neto**. Éste se calcula restando los costos de su negocio de las entradas totales o ingreso bruto.

D) **Reporte Ingresos de Asistencia Pública/Manutención de Menores/Pensión Matrimonial.** Consulte la tabla titulada “Fuentes de Ingresos Para Adultos” en estas instrucciones y reporte todo ingreso en la casilla “Asistencia Pública/Manutención de Menores/Pensión Matrimonial” en la solicitud. No reporte el valor de beneficios en efectivo de cualquier asistencia pública que NO está incluida en la tabla. Si hay ingreso de manutención de menores o pensión matrimonial, solamente pagos ordenados por una corte deben ser reportados aquí. Pagos informales pero regulares deberían ser reportados como “otro” ingreso en la próxima sección.

E) **Reporte ingresos de Pensión/Jubilación/Otros Ingresos.** Reporte todo ingreso relacionado en el espacio de la solicitud titulado “Pensiones/Jubilación/Otros Ingresos.”

F) **Reporte el Número Total de Personas en el Hogar.** Ponga el número total de los miembros del hogar en el espacio “Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos).” Este número **DEBE** ser igual a la suma de los miembros del hogar listados en el **PASO 1** y el **PASO 3**. Si hay miembros del hogar que usted no ha puesto en las listas de la solicitud, vuelva a la solicitud y agréguelos. Es muy importante poner en las listas a todos los miembros de su hogar porque el número de personas en su hogar determina el límite o tope del ingreso usado para determinar si puede recibir comida gratuita o de precio reducido.

G) **Escriba los últimos cuatro números del Seguro Social.** El/la asalariado/(a) principal u otro miembro adulto del hogar debe escribir los últimos cuatro números del Seguro Social en el espacio indicado. **Usted es elegible para solicitar beneficios aun si no tiene un número del Seguro Social.** Si ningún miembro adulto del hogar tiene número del Seguro Social, deje en blanco este espacio y ponga una “X” en la casilla a la derecha titulada “Marque si no hay SS#.”

## **PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE ADULTO**

**Toda solicitud debe ser firmada por un miembro adulto del hogar. Al firmar la solicitud, ese miembro del hogar certifica que toda la información ha sido reportada de una manera completa y verdadera. Antes de completar esta sección, también asegúrese de que haber leído las declaraciones de privacidad y los derechos civiles en la parte posterior de la aplicación.**

- A) **Provea su información de contacto.** Si tiene dirección permanente, escriba su dirección actual en los espacios correspondientes. Si no tiene una dirección permanente, esto no quiere decir que sus hijos no son elegibles para recibir comida escolar gratuita o de precio reducido. Poner un número de teléfono, correo electrónico es opcional, pero nos ayuda a contactarle rápidamente si necesitamos hacerlo.
- B) **Firme y escriba su nombre y escribir la fecha de hoy.** Escriba su nombre del adulto que firma la solicitud y esa persona firma en la casilla “firma del adulto.” Escriba la fecha de hoy en la casilla indicada.
- C) **Indique las Identidades Raciales y Étnicas de los Niños (opcional).** Al reverso de la solicitud, pedimos que usted dé información sobre la raza y etnicidad de sus niños. Esta información es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comida gratuita escolar o de precio reducido.
- D) **Gire en su aplicación:** la aplicación se puede girar a cualquiera su oficina principal de la escuela o a su jefe de cocina en su escuela.

**Puede enviar por correo el formulario completado a:**

**Douglas County School District  
School Nutrition Program  
1126 Airport Rd. Bldg. B-1  
Minden, NV 89423**



# Solicitud para familias de gratis o a precio reducido comidas para el año 2023-2024

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

Realice la solicitud en línea:

<https://douglasnv.infinitecampus.org/campus/portal/douglas.jsp>

## PASO 1 Enumerar a TODOS los miembros de la vivienda que sean bebés, niños y estudiantes hasta el 12 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"/>

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 FDIPIR?

En caso **NEGATIVO** > Vaya al PASO 3. En caso **AFIRMATIVO** > Escriba aquí un número de expediente y vaya al PASO 4 (No rellene el PASO 3)

Número de expediente:

Escriba solo un número de expediente en este espacio.

## PASO 3 Declarar los ingresos de TODOS miembros de la vivienda (Omita este paso si su respuesta es "Sí" en el PASO 2)

¿No está seguro de qué ingresos incluir aquí?

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

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

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

### A. Ingresos del niño

A veces, los niños de la vivienda tienen ingresos. Incluya los ingresos TOTALES obtenidos por todos los miembros de la vivienda enumerados en el PASO 1 aquí.

Ingresos del niño  \$

¿Con qué frecuencia?

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

### B. Todos los adultos miembros de la vivienda (incluido usted)

Enumere a todos los miembros de la vivienda que no aparezcan en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Por cada miembro de la vivienda enumerado, si reciben ingresos, declare el ingreso total bruto (antes de impuestos) por cada fuente en dólares en números enteros (sin centavos) solamente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba '0'. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiéndolo) que no hay ingresos que declarar.

Nombres de los miembros adultos de la vivienda (nombre y apellido)

<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ingresos profesionales	¿Con qué frecuencia?			
	Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

Pensión/jubilación/ otros	¿Con qué frecuencia?			
	Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Total de miembros de la vivienda (Niños y adultos)

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

Marque si no tiene SSN

## PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto. Entregar formulario completo a la cocina en la escuela o por correo a: DCSD School Nutrition Program 1126 Airport Rd. Bldg. B-1 Minden, NV 89423

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

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección (si está disponible)	Apartamento no	Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre del adulto que firma el formulario	Firma del adulto				Fecha de hoy

Fuente de ingresos de niños	
Fuentes de ingreso del niño	Ejemplo(s)
- Ingresos profesionales	- Un niño tiene un trabajo fijo a tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario
- Seguridad Social - Pagos por discapacidad - Beneficios al supérstite	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe prestaciones de la Seguridad Social - Uno de los padres es discapacitado, está jubilado o ha fallecido, y su niño recibe prestaciones de la Seguridad Social
- Ingresos de una persona ajena a la vivienda	- Un amigo u otro familiar da regularmente dinero al niño
- Ingresos de cualquier otra fuente	- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fi

Fuente de ingresos de adultos		
Ingresos profesionales	Ayuda pública / pensión alimenticia / manutención infantil	Pensión / jubilación / otros
- Sueldo, salario, bonos en efectivo - Ingresos netos como autónomo (granja o negocio)  Si está en el Ejército de Estados Unidos:  - Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) - Subsidios por vivienda fuera de la base, alimentación y ropa	- Prestación por desempleo - Indemnización laboral - Ingresos de seguridad suplementarios (SSI - Supplemental Security Income) - Ayuda económica del estado o gobierno local - Pagos de pensión alimenticia - Pagos de manutención infantil - Prestaciones para los veteranos - Prestación por huelga	- Seguridad Social (incluidas las prestaciones de jubilación de empleados ferroviarios y por neumoconiosis) - Pensiones privadas o prestación por discapacidad - Ingresos regulares de fideicomisos o bienes inmuebles - Anualidades - Ingresos de inversión - Intereses ganados - Ingresos de alquiler - Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda

**OPCIONAL**

**Identidad étnica y racial de los niños**

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus niños y su origen étnico. Esta información es importante y ayuda a garantizar que servimos completamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.

**Grupo étnico (marque uno):**  Hispano o latino  No hispano o latino

**Raza (marque una o más):**  Indio americano o nativo de Alaska  Asiático  Negro o afroamericano  Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico  Blanco

La ley nacional de comidas escolares Richard B. Russell requiere esta información en esta solicitud. No está obligado a dar esta información, pero si no lo hace, no podemos autorizar que sus niños reciban comidas gratis o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social del miembro adulto de la vivienda que figura en la solicitud. No son obligatorios los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social cuando realiza la solicitud en nombre de un niño en régimen de acogida o si proporciona un número de expediente de Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria), Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (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 figura en la solicitud no tiene un número de la Seguridad Social. Usaremos su información para determinar si su niño tiene derecho a recibir comidas gratis o a precio reducido, y la administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PODEMOS compartir esta información con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, fi o determinar las prestaciones de sus programas, auditores para revisar los programas, y agentes del orden público para ayudarlos a investigar violaciones de las normas del programa.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua americana de signos, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición o deficiencias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación contra el programa, rellene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) disponible en línea en: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](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 relleno o carta al USDA por:

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

fax: (202) 690-7442; o

correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

**No rellenar**

**Para uso exclusivo del colegio**

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

Total Income	How often? Weekly Bi-Weekly 2x Month Monthly Annual <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Household size	Eligibility: Free Reduced Denied <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Determining Official's Signature	Date	Confirming Official's Signature	Categorical Eligibility <input type="checkbox"/>
Verifying Official's Signature	Date	Verifying Official's Signature	Date