

Año escolar 2023-2024 Encuesta de ingresos familiares

Devuelva este formulario a: La escuela de su hijo
O

Aplicar en línea: EphrataSchools.org

Complete una encuesta de ingresos por hogar

Para garantizar que todos los estudiantes tengan acceso equitativo a una educación pública de alta calidad, las escuelas reciben fondos educativos adicionales en función de la cantidad de estudiantes matriculados que provienen de hogares que se encuentran en o por debajo de los niveles de ingresos designados. La Encuesta de ingresos familiares recopila información sobre los ingresos del hogar que se utiliza para ver para qué financiamiento adicional podría calificar la escuela. La información provista también puede calificar a su estudiante para apoyos adicionales. Es importante que complete esta encuesta. **Paso 1:** Haga una lista de **todos los estudiantes** que viven con usted y que asisten a la escuela.

Apellido del estudiante	Nombre del estudiante	Inicial	Fecha de nacimiento	Escuela	Grado

Paso 2: ¿Alguno de los estudiantes están: En cuidado de crianza Experimentando la falta de vivienda Recibiendo servicios de educación para inmigrantes

Paso 3: ¿Alguno de los miembros del hogar participa en: Alimentos básicos TANF Distribución de alimentos en la reserva india (FDPIR)

Paso 4: Ingresos del hogar: enumere a todos los miembros del hogar, incluso si no reciben ingresos. Para cada miembro del hogar enumerado, informe el ingreso bruto total (antes de impuestos y deducciones)

Nombres de TODOS los demás miembros del hogar (no incluya a los estudiantes mencionados anteriormente)	Granancias del trabajo (antes de cualquier deducción)	Pagado Semanalmente				Asistencia pública / Manutención de menores Pensión alimenticia	Pagado Semanalmente				Pensiones/ Jubilación/ Seguro Social (SSI)	Pagado Semanalmente				Cualquier otro ingreso que no esté ya en la lista	Pagado Semanalmente			
		Pago Quincenal	Pago Quincenal	Pago Quincenal	Pago Quincenal		Pago Quincenal	Pago Quincenal	Pago Quincenal	Pago Quincenal		Pago Quincenal	Pago Quincenal	Pago Quincenal	Pago Quincenal		Pago Quincenal	Pago Quincenal		
	\$	<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"/>
	\$	<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"/>

Paso 5: Información de contacto y firma

Prometo que la información de esta encuesta de ingresos es verdadera y que se informan todos los ingresos. Entiendo que la escuela de mi hijo puede calificar para fondos estatales y federales adicionales según la información que brindo. Entiendo que los funcionarios de la escuela pueden verificar la información. Entiendo que el estado de ingresos de mi hijo puede compartirse con otros programas o agencias para apoyar la educación de mi hijo según lo permita la ley.

Nombre impreso del miembro adulto del hogar

Firma del miembro adulto del hogar

Dirección de correo electrónico

Dirección de envío

Ciudad, Estado, y Código postal

Teléfono durante el día

Fecha

Declaración de No Discriminación del Distrito Escolar de Ephrata: El Distrito Escolar de Ephrata no discrimina en ningún programa o actividad por motivos de sexo, raza, credo, religión, color, origen nacional, edad, condición de veterano o militar, orientación sexual, expresión o identidad de género, discapacidad o el uso de un perro guía entrenado o un animal de servicio y brinda igualdad de acceso a los Boy Scouts y otros grupos juveniles designados. Los siguientes empleados han sido designados para manejar preguntas y quejas de supuesta discriminación:

- Bryan Johnson, Coordinador de Titulo IX, 333 4th Avenue, (509) 754-5285 bjohnson@ephrataschools.org,
- Jamie Bessette, Coordinadora 504/ADA, 501 C Street NW, (509) 754-3538 jbessette@ephrataschools.org,
- Sharon Scellick, Coordinadora de derechos civiles, 111 4th Ave. NW, (509) 754-5881, sscellick@ephrataschools.org,
- David Laird, Coordinador de Acoso, Intimidación y Acoso, 333 4th Avenue, (509) 754-5285 dlaird@ephrataschools.org.

Puede denunciar la discriminación y el acoso discriminatorio a cualquier miembro del personal de la escuela o al Coordinador de Derechos Civiles del distrito, mencionado anteriormente. También tiene derecho a presentar una queja (AQUÍ). Para obtener una copia de la política y el procedimiento de no discriminación del Distrito Escolar de Ephrata, comuníquese con la oficina de su escuela o distrito o véalo en línea aquí: <https://resources.finalseite.net/images/v1677621575/ephrataschoolsorg/quxykgmh5sjqlfwnd7u7/3210Nondiscrimination.pdf>

SCHOOL USE ONLY – DO NOT WRITE BELOW THIS LINE

ANNUAL INCOME CONVERSION: Weekly x 52; Bi-Weekly x 26; Twice per month x 24; Monthly x 12. (Do **NOT** convert to annual income unless household reports multiple pay frequencies).

APPROVAL: Basic Food/TANF/FDPIR/Foster Total Household Size _____ Weekly Bi-Weekly 2x per Month Monthly Annual

Income Household Total Household Income \$ _____

Family Income Survey qualifies for household at or below the income eligibility guidelines listed below: Yes No

_____ _____ _____
 Date Notice Sent Signature of Approving Official Date

**Income Eligibility Guidelines
 Effective from July 1, 2023, through June 30, 2024**

Household Size	Income				
	Annual	Monthly	Twice Per Month	Every Two Weeks	Weekly
1	\$26,973	\$2,248	\$1,124	\$1,038	\$519
2	\$36,482	\$3,041	\$1,521	\$1,404	\$702
3	\$45,991	\$3,833	\$1,917	\$1,769	\$885
4	\$55,500	\$4,625	\$2,313	\$2,135	\$1,068
5	\$65,009	\$5,418	\$2,709	\$2,501	\$1,251
6	\$74,518	\$6,210	\$3,105	\$2,867	\$1,434
7	\$84,027	\$7,003	\$3,502	\$3,232	\$1,616
8	\$93,536	\$7,795	\$3,898	\$3,598	\$1,799
For each additional household member, add:	\$9,509	\$793	\$397	\$366	\$183