

2025-2026 Oficina de Educación del Condado de San Diego - Solicitud de Beneficios Universales

Esta solicitud podría permitir que su hijo/a reciba beneficios como EBT de Verano/SUN Bucks, acceso a internet, transporte escolar y más. Consulte con el distrito escolar de su hijo/a para conocer los beneficios disponibles. Completar esta solicitud no afectará la posibilidad de que su hijo/a reciba comidas escolares gratuitas. El Departamento de Seguridad Nacional de EE. UU. y el Servicio de Ciudadanía e Inmigración de EE. UU. no consideran los servicios de salud, alimentación y vivienda como parte de la determinación de carga pública. Por lo tanto, presentar esta solicitud no afectará la situación migratoria de la persona.

Nota: Se puede designar a una persona que no sea miembro del hogar como representante autorizado para el procesamiento de la solicitud si tiene dificultades para completarla.

PASO 1 Enumere a todos los estudiantes que viven con usted y que asisten a la escuela usando los datos exactos que figuran en sus registros escolares.

Si el estudiante está en cuidado de crianza, se encuentra sin hogar, recibe servicios de educación para migrantes o cumple con la definición de fugitivo, indíquelo marcando la casilla correspondiente: HA = Hijo Adoptivo, SH = Sin hogar, M = Migrante, F = Fugitivo. Incluya cualquier ingreso personal que reciba el estudiante y marque la frecuencia correcta: Periodo de pago S = Semanal, 2S = Cada dos Semanas, 2M = Dos veces al mes, M = Mensual.

Número de ID del estudiante	Apellido del Estudiante	Primer Nombre del Estudiante	MI	HA	SH	M	F	Fecha de Nacimiento Del Estudiante	Nombre de la Escuela	Grado	Ingresos de estudiantes	Periodo de Pago
PARA USO ESCOLAR SOLAMENTE												
PARA USO ESCOLAR SOLAMENTE												
PARA USO ESCOLAR SOLAMENTE												
PARA USO ESCOLAR SOLAMENTE												
PARA USO ESCOLAR SOLAMENTE												

PASO 2 ¿Algún miembro del hogar (incluyéndolo a usted) participa en CalFresh, CalWORKS, o FDPIR? En caso afirmativo, escriba un número de caso. En caso negativo, vaya al paso 3.

☐ CalFresh

☐ CalWORKS/Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)

☐ Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR)

NÚMERO DE CASO:

PASO 3 Enumere los nombres de todos los demás miembros del hogar: indique los ingresos (en dólares) y confirme con qué frecuencia se reciben.

Si un miembro del hogar no recibe ingresos, escriba 0. Si ingresa 0 o deja las secciones de ingresos en blanco, está garantizando que no hay ingresos para informar. Periodo de pago S = Semanal, 2S = Cada dos Semanas, 2M = Dos veces al mes, M = Mensual.

Nombres de todos los otros miembros del hogar	Ganancias del trabajo (antes de deducciones)	Periodo de Pago	Asistencia pública / pensión alimenticia / manutención	Periodo de Pago	Pensiones / Jubilación / Seguridad Social (SSI)	Periodo de Pago	Cualquier otro ingreso que aún no esté incluido en la lista	Periodo de Pago
		S 2S 2M M		S 2S 2M M		S 2S 2M M		S 2S 2M M

PASO 4 Total de miembros del hogar (incluya a todas las personas que viven en su hogar)

(El total ingresado debe ser igual al número de miembros del hogar indicado anteriormente. Es posible que se requiera una segunda solicitud si el número de miembros del hogar excede los campos vacíos.)

Opcional: (el procesamiento de este formulario no depende de la inclusión del SSN) Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social (SSN) del sustentador principal u otro miembro del hogar

Marque si no tiene SSN

PASO 5 Información de contacto y firma: complete, firme y devuelva esta solicitud a la escuela de su hijo.

Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz, que se declaran todos los ingresos y que mi hogar no recibe beneficios del Programa de Beneficios de Verano (EBT) a través de otro estado u organización tribal indígena (si corresponde). Entiendo que esta información se proporciona en relación con la recepción de beneficios federales o estatales y que las autoridades escolares pueden verificarla. Soy consciente de que si proporciono información falsa a propósito, mis hijos podrían perder estos beneficios y podría ser procesado conforme a las leyes estatales y federales aplicables.

X FIRMA REQUERIDA

PRIMER NOMBRE del adulto que llena el formulario

APELLIDO del adulto que llena el formulario

Firma del adulto

Fecha de hoy

Dirección postal

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono durante el día

Correo electrónico

PASO 6 Identidades raciales y étnicas de los niños (Opcional)

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza y el origen étnico de su(s) hijo(s). Esta información es importante y nos ayuda a garantizar que servimos plenamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de su(s) hijo(s) para recibir comidas gratuitas o a precio reducido o SUN Bucks.

Raza (marque una o más):

Etnia (marque una):



2025-2026 Solicitud de beneficios universales

Esta solicitud puede hacer que su hijo/a sea elegible para beneficios como Summer EBT/SUN Bucks [programa de beneficios de alimentos durante el verano para familias con niños en edad escolar], acceso a Internet, transporte escolar y más. Consulte con el distrito escolar de su hijo/a para saber qué beneficios pueden estar disponibles para ellos. Completar esta solicitud no afectará la capacidad de su estudiante para recibir comidas escolares sin costo alguno. El Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos y el Servicio de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos no consideran los servicios de salud, alimentos y vivienda como parte de la determinación de carga pública. Por lo tanto, presentar esta solicitud no perjudicará el estado de inmigración de una persona.

Nota: Un miembro que no sea del hogar puede ser designado como representante autorizado para fines de procesamiento de solicitudes si tiene dificultades para completar el proceso de solicitud.

Complete, firme y devuelva esta solicitud a la escuela de su hijo.

INSTRUCCIONES - Complete utilizando únicamente tinta azul o negra

- Paso 1:** Enumere a todos los estudiantes que viven con usted y que asisten a la escuela usando los datos exactos que figuran en sus registros escolares. Si el estudiante está en cuidado de crianza temporal, no tiene hogar, recibe servicios de educación para inmigrantes o cumple con la definición de fugitivo, indíquelo colocando una "X" en la casilla correspondiente. Incluya cualquier ingreso personal recibido por el estudiante y marque una "X" en la casilla correcta para la frecuencia con la que se recibe.
- Paso 2:** Si algún miembro del hogar (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia, escriba un número de caso. Si la respuesta es no, vaya al paso 3.
- Paso 3:** Enumere los nombres de todos los demás miembros del hogar: indique los ingresos (en dólares) y confirme con qué frecuencia se reciben. Si un miembro del hogar no recibe ingresos, escriba 0. Si ingresa 0 o deja las secciones de ingresos en blanco, está prometiendo que no hay ingresos que informar.
- Paso 4:** Total de miembros del hogar (incluya a todas las personas que viven en su hogar): El total ingresado debe ser igual al número de miembros del hogar enumerados anteriormente; se puede requerir una segunda solicitud si la cantidad de miembros del hogar excede los campos vacíos
Opcional: (el procesamiento de este formulario no depende de la inclusión del SSN) últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social (SSN, por sus siglas en inglés) del proveedor de ingresos principal u otro miembro del hogar.
- Paso 5:** Información de contacto y firma: complete, firme y devuelva esta solicitud a la dirección anterior: Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera, que se informan todos los ingresos y que mi hogar no recibe beneficios de Summer EBT a través de un estado diferente u organización tribal india (si corresponde). Entiendo que esta información se proporciona en relación con la recepción de beneficios federales o estatales y que los funcionarios escolares pueden verificar (comprobar) la información. Comprendo que, si doy información falsa a propósito, mis hijos pueden perder estos beneficios y puedo ser procesado bajo las leyes estatales y federales aplicables.
- Paso 6:** Identidades raciales y étnicas de los niños (opcional): estamos obligados a solicitar información sobre la raza y la etnicidad de los niños. Esta información es importante y ayuda a garantizar que brindemos un servicio completo a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de los niños para acceder a comidas gratis o a precios reducidos (FRPM, por sus siglas en inglés) o a SUN Bucks.

Para obtener información adicional o hacer preguntas, comuníquese con a la escuela de su hijo.

Elegibilidad de nutrición infantil: La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell (Richard B. Russell National School Lunch Act) requiere la información en esta solicitud. No tiene que dar la información, pero, si no lo hace, no podemos determinar la elegibilidad para los beneficios a través de la Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell. La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell requiere que usemos la información de esta solicitud para determinar quién es elegible para los beneficios de Summer EBT. Solo podemos aprobar formularios completos. Podemos compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a brindar beneficios del programa a su hogar. Los inspectores y las fuerzas del orden también pueden usar su información para asegurarse de que se cumplan las reglas del programa. Algunos niños son elegibles para beneficios sin una solicitud. Comuníquese con su estado o con la Organización Tribal Indígena (ITO, por sus siglas en inglés) para obtener beneficios para niños en crianza temporal y para niños sin hogar, inmigrantes o fugitivos.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y las políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, estado civil, estado familiar/parental, ingresos derivados de un programa de asistencia pública, creencias políticas o represalias por actividades anteriores de derechos civiles, en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA (no todas las bases se aplican a todos los programas). Los recursos y los plazos de presentación de quejas varían según el programa o el incidente.

Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lengua de señas estadounidense [ASL, por sus siglas en inglés], etc.) deben comunicarse con la agencia responsable o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en idiomas que no sean el inglés. Para presentar una queja por discriminación en el programa, complete el Formulario de Quejas por Discriminación del Programa del USDA, AD-3027, que se encuentra en línea en la página web [Cómo presentar una queja por discriminación en el programa](https://www.usda.gov/es/about-usda/general-information/staff-offices/office-assistant-secretary-civil-rights/como-presentar-una-queja-por-discriminacion-en-el-programa) y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta completa al USDA por:

- (1) correo postal: 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.

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

Oficina de Educación del Condado de San Diego
6401 Linda Vista Road
San Diego, CA 92111