APLICACIÓN PARA ALIMENTOS GRATUITOS Y A PRECIOS REDUCIDOS DEL CONDADO DAVIDSON 2016-2017
PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA DE ALIMENTOS ESCOLARES GRATUITOS Y A PRECIOS REDUCIDOS

Estimados Padres/Tutores:
Los niños necesitan alimentos saludables para aprender apropiadamente. **Las Escuelas del Condado Davidson** ofrece alimentos saludables todos los días. El desayuno cuesta **$1.50**; el almuerzo cuesta **$2.75**. Sus hijos pueden calificar para recibir alimentos gratuitos o a precios reducidos. El precio reducido es **.30** para el desayuno y **.40** para el almuerzo. Este paquete incluye una aplicación para obtener beneficios de alimentos gratuitos o a precios reducidos y las instrucciones para completarla. En seguida encontrará una serie de preguntas y respuestas comunes que le ayudarán en el proceso de llenar la aplicación.

1. ¿QUIÉN PUEDE RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS?
   • **Todos los niños que habitan en hogares que reciben beneficios de Servicios de Alimentos y Nutrición (FNS por sus siglas en Inglés, anteriormente conocido como Programa de Cupones para Alimentos, el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indias (FDPIR por sus siglas en Inglés)** o el **Programa TANF/Work First** son elegibles para recibir alimentos gratuitos.
   • Niños desplazados que se encuentren bajo el cuidado de alguna agencia de niños desplazados o una corte.
   • Niños que participan en el programa escolar federal de Head Start.
   • Niños declarados como sin hogar, que se escaparon de su hogar o migrantes.
   • Los niños recibirán alimentos gratuitos o a Federal de Elegibilidad por Ingresos. Sus hijos pueden calificar para obtener alimentos gratuitos o a precios reducidos si sus ingresos son menores a los límites indicados en la siguiente gráfica.

TABLA FEDERAL DE INGRESOS

VIGENTE PARA EL AÑO ESCOLAR DE JULIO 1, 2016 – JUNIO 30, 2017

Habitantes en Hogar	Anual	Mensual	Dos Veces al Mes	Cada Dos Semanas	Semanal
1	$21,978	$1,832	$916	$846	$423
2	$29,637	$2,470	$1,235	$1,140	$570
3	$37,296	$3,108	$1,554	$1,435	$718
4	$44,955	$3,747	$1,874	$1,730	$865
5	$52,614	$4,385	$2,193	$2,024	$1,012
6	$60,273	$5,023	$2,512	$2,319	$1,160
7	$67,951	$5,663	$2,832	$2,614	$1,307
8	$75,647	$6,304	$3,152	$2,910	$1,455
Cada persona Adicional					
	$7,696	$642	$321	$296	$148

2. ¿CÓMO SÉ SI MIS HIJOS CALIFICAN COMO NIÑOS SIN HOGAR, MIGRANTES O QUE ESCAPARON DE SU HOGAR? ¿Los miembros de su hogar no cuentan con una dirección permanente? ¿Viven en un refugio, hotel o algún otro tipo de vivienda provisional? ¿Su familia se muda de manera temporal por razones de trabajo? ¿Alguno de los niños que viven con usted ha decidido dejar a su familia u hogar anterior? Si cree que alguno de los niños que viven en su hogar coincide con alguna de las descripciones anteriores y no le han informado que el niño va a recibir alimentos gratuitos, por favor llame o envíe un correo **Stacy Sosebee-West, 336-242-5781.**
3. ¿ES NECESARIO LLENAR UNA APLICACIÓN POR CADA NIÑO? No. Utilice solamente una Aplicación para Alimentos Gratuitos o a Precios Reducidos para todos los estudiantes que habitan en su hogar. No aprobaremos aplicaciones incompletas, así que asegúrese de escribir toda la información requerida. Envíe la aplicación completa a: **Davidson County Schools, Child Nutrition Office, P.O. Box 2057, Lexington, NC 27293; 336-242-5635.**
4. ¿DEBO LLENAR UNA APLICACIÓN SI HE RECIBIDO UNA CARTA DE LA ESCUELA INDICANDO QUE MIS HIJOS FUERON APROBADOS PARA RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS ESTE AÑO ESCOLAR? No, pero asegúrese de leer cuidadosamente la carta que recibió y seguir las instrucciones. Si alguno de los niños en su hogar no se encuentra en la notificación de elegibilidad, por favor contacte a **Davidson County Schools, Departamento de Nutrición del Niño; (336) 242-5635 P.O. Box 2057, Lexington, NC 27293; lshoaf@davidson.k12.nc.us** inmediatamente.
5. LA APLICACIÓN DE MI NIÑO FUE APROVADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE LLENAR UNA NUEVA? Si. La aplicación de su niño es válida solo para dicho año escolar y algunos días al principio del presente año. Usted debe enviar una nueva aplicación a menos que la escuela le haya informado que su hijo es elegible para el nuevo año escolar. Si no envía una nueva aplicación aprobada por la escuela o no ha sido informado que su niño ha calificado para recibir almuerzos gratuitos, su niño deberá pagar la totalidad del costo de los alimentos.
6. RECIBO WIC (AYUDA DEL GOBIERNO PARA MUJERES Y NIÑOS) ¿MIS HIJOS PUEDEN RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS? Los hijos de los hogares participantes en WIC pueden ser elegibles para obtener alimentos gratuitos o a precios reducidos. Por favor envíe nuevamente una aplicación.
7. ¿LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONÉ SERÁ VERIFICADA? Sí, es probable que le sean solicitados comprobantes de los ingresos del hogar
8. SI NO CALIFICO AHORA, ¿PUEDO VOLVER A INTENTAR DESPUÉS? Sí. Puede aplicar en cualquier momento durante el transcurso del año escolar. Por ejemplo, los niños cuyo padre o tutor quede desempleado pueden volverse elegibles para obtener alimentos gratuitos o a precios reducidos si el ingreso del hogar cae por debajo del límite de ingresos para hacerlo elegible.
9. ¿QUÉ PUEDO HACER SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA ACERCA DE MI APLICACIÓN? Debe discutirlo con las autoridades de la escuela. También puede solicitar una audiencia por teléfono o por escrito comunicándose con: **Travis Smith, Davidson County Schools, PO Box 2057, Lexington, NC 27293 (336)-242-5635, lshoaf@davidson.k12.nc.us.**
10. ¿PUEDO APLICAR SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES CIUDADANO AMERICANO? Sí. Usted o sus hijos no necesitan ser ciudadanos americanos para calificar para obtener apoyo de alimentos gratuitos o a precios reducidos.
11. ¿QUÉ PASA SI MI INGRESO NO ES SIEMPRE EL MISMO? Anote los montos que recibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente recibe $1000 mensuales pero no pudo asistir al trabajo y solo obtuvo $900, coloque el monto que debe recibir mensualmente $1000. Si trabaja normalmente tiempo extra, inclúyalo, pero no lo incluya si sólo es trabajo que realiza ocasionalmente. Si ha perdido su trabajo o ha visto recortada su jornada de trabajo, escriba su ingreso actual.
12. ¿QUÉ PASA SI ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR NO TIENE INGRESOS QUE REPORTAR? Es posible que algunos miembros del hogar no reciban los tipos de ingresos que le pedimos reportar en la aplicación; también es probable que no reciban ningún tipo de ingreso. De ser éste el caso, por favor escriba 0 en la casilla. Tome en cuenta que si algunas de las casillas de ingresos se dejan vacías, también serán contadas como ceros. Por favor verifique con cuidado las casillas que deje vacías, ya que asumiremos que esa es fue su intención.
13.SOMOS MILITARES. ¿DEBEMOS REPORTAR NUESTROS INGRESOS DE UNA MANERA DIFERENTE? Su salario básico y bonificaciones en efectivo deben ser reportados como ingreso. Si usted recibe cualquier tipo de beneficios económicos adicionales como subsidios de vivienda fuera de la base, alimentos o ropa, deberá incluirlos como ingresos. Sin embargo, si su domicilio forma parte de la Iniciativa de Privatización de Residencias Militares, no incluya el subsidio de vivienda como ingreso. Cualquier pago adicional para combate, derivado del despliegue deberá ser excluido de sus ingresos...
14. ¿QUÉ PASA SI NO TENGO SUFICIENTE ESPACIO EN LA APLICACIÓN PARA REGISTRAR A TODA MI FAMILIA? Enliste cualquier otro miembro adicional en una hoja por separado y adjúntela a su aplicación. Contacte a **Davidson County Schools, Departamento de Nutrición del Niño; (336) 242-5635 P.O. Box 2057, Lexington, NC 27293; lshoaf@davidson.k12.nc.us** para recibir una segunda aplicación.
15. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿EXISTEN MÁS PROGRAMAS A LOS QUE PUEDA APLICAR? Para saber cómo aplicar para el programa **Servicios de Alimentos y Nutrición (FNS por sus siglas en Inglés, anteriormente conocido como Programa de Cupones para Alimentos)** o algún otro apoyo para obtener beneficios, contacte a su oficina de asistencia local o llame a **The Careline at 1-800-662-7030.**

Si tiene dudas o necesita ayuda, llame al **336-242-5635.**
Cordialmente, Lisa Nelson, Director de Nutrición de niño, Davidson County Schools

Según la Ley Nacional de Almuerzo Escolar, Richard B. Russell, se requiere que el solicitante al Programa de Alimentos Gratuitos o Precios Reducidos provea la información solicitada. El solicitante no está obligado a proveer dicha información, sin embargo de no ser así la solicitud no podrá ser procesada y su niño no podrá participar de los beneficios de alimentos gratuitos o precio reducido. El adulto responsable por el hogar debe ser la persona que firme la solicitud y debe proveer su Número de Seguro Social. En el caso en que se esté solicitando a nombre de un hijo de crianza o si la familia recibe los beneficios de los Programas de Alimentos y Nutrición (conocido anteriormente como Cupones para Alimentos) o de Asistencia a Familias Necesitadas (TANF por sus siglas en inglés) y/o del Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés) asignados a los niños para los cuales está solicitando, no es necesario proveer el Número de Seguro Social. Tampoco es necesario proveer el Número de Seguro Social si el adulto responsable por el hogar no lo tiene. La información provista en esta solicitud se utilizará para determinar la elegibilidad del niño para recibir los servicios de alimentos gratuitos o de precio reducido, así como también para el manejo e implementación del programa de almuerzo y desayuno. PUDIERA SER que la información de elegibilidad se comparta con otros programas de educación, de salud y de nutrición para asistirles a evaluar, financiar o determinar beneficios; con auditores que revisan programas como estos; y con otras autoridades competentes con el propósito de asistirles en las investigaciones a violaciones a las reglas de dichos programas.

De acuerdo con la ley Federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés). Se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan en la administración de programas de USDA discriminen en base a la raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad o en represalia o retaliación por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad dirigida o fundada por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para recibir información del programa (por ejemplo: sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la Agencia (Estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Servicio Federal de Retransmisión llamando al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas. Para presentar una denuncia de discriminación, llene el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario completo o su 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) correo electrónico: program.intake@usda.gov. Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA SOLICITUD

Sección 1 - INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE: Escriba el nombre de cada estudiante (primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido). Si es un niño Desplazado, Migrante, ha Escapado de su Hogar o es un niño Sin Hogar, marque la casilla adecuada en cada caso [F] Desplazado, [M] Migrante, [R] ha Escapado de su Hogar o [H] es un niño Sin Hogar **y comuníquelo a Stacy Sosebee-West, 336-242-5781**. Escriba el nombre de la escuela y el grado. Si el estudiante recibe ingresos, por favor capture el monto bruto y la frecuencia con que lo recibe. **Seleccione la casilla correspondiente en las casillas que indican la frecuencia del ingreso. Seleccione A para anual, M para mensual, T para dos veces al mes, E para cada catorce días y W para semanalmente.**
Sección 2 - BENEFICIOS: Si cualquiera de los miembros del hogar recibe apoyo del programa FNS, anteriormente conocido como Food Stamps, Programa de Distribución Alimenticia en Comunidades Indígenas (FDPIR) o Work First o Asistencia Temporal para Familias Necesitadas WF/TANF, marque la casilla correspondiente e indique también el número de caso de la persona que recibe los beneficios y escriba en la línea 1 de la sección 3. (Si no está seguro acerca del número de caso FNS, por favor contacte a su departamento de Servicios Sociales para obtenerlo). Si nadie en el hogar recibe estos beneficios, **CONTINÚE CON 3**.
SECCIÓN 3 - INFORMACIÓN DEL HOGAR: TODOS LOS HOGARES DEBEN COMPLETAR ESTA SECCIÓN. Por favor, escriba el nombre de todos los miembros del hogar, a excepción de los estudiantes anotados anteriormente. El adulto que firma la forma, DEBE ser escrito en la línea 1. En caso de no cumplir con las últimas dos reglas, la solicitud se considerará incompleta. En seguida de cada nombre, escriba el ingreso bruto (monto antes de impuestos) que cada persona recibe y cada cuando lo recibe. Seleccione la casilla correspondiente en las casillas que indican la frecuencia del ingreso. **Seleccione A para anual, M para mensual, T para dos veces al mes, E para cada catorce días y W para semanalmente**. Liste los montos que usualmente recibe. Por ejemplo, Si normalmente recibes $1000 mensuales pero no pudiste asistir al trabajo y solo obtuviste $900, coloca el monto que debes recibir mensualmente $1000. Respecto a otras formas de ingreso: Liste el monto que recibió cada persona el mes anterior por beneficios sociales (welfare), retribución del padre/madre por cada hijo/a, retribución del ex - esposo/a, pensiones, retiro, Seguro Social (tercera columna) y cualquier otro tipo de fuentes de ingreso. En seguida de cada monto, escriba la frecuencia con que cada persona lo recibe. Si usted vive en una "Vivienda Militar" (Military Housing Privatization Initiative) no debe incluir este beneficio como parte de su ingreso.
Sección 4 - INFORMACIÓN QUE PERMITO COMPARTIR (OPCIONAL): Responda a la pregunta si desea. (Debe firmar en el espacio correspondiente si decide contestar ésta pregunta).
Sección 5 - IDENTIDADES ÉTNICAS O RACIALES (OPCIONAL): Responda a la pregunta si desea.
Sección 6 - INFORMACIÓN DE CONTACTO, CERTIFICACIÓN, FIRMA Y FECHA: Escriba su dirección - ciudad, estado y código postal, además agregue los horarios y teléfonos donde pueda ser localizado. Escriba los cuatro últimos dígitos del número de Seguro Social de la persona que firma éste documento. Si el adulto solicitante no cuenta con número de Seguro Social, por favor seleccione la casilla que así lo indica. Nota: NO escriba los cuatro últimos dígitos de su número de Seguro Social si recibe apoyo de los servicios FNS, FDPIR, TANF/Work First o si cualquiera de los niños en su hogar son niños sin hogar, migrantes, han escapado de su hogar o si usted está aplicando como miembro de un hogar donde solo existen niños desplazados. Después de leer toda ésta certificación, deberá firmar el formulario y agregar la fecha.

PARA QUE ESTA SOLICITUD SEA PROCESADA, DEBE SER FIRMADA Y FECHADA POR LA PERSONA ENCARGADA DEL HOGAR MENCIONADO/A EN LA SECCIÓN 3

1. ENTREGUE LA SOLICITUD a: Después de que persona encargada del hogar haya relleny firmado la solicitud, por favor desprenda la misma y entréguela a la maestra de su niño o envíela por correo a la siguiente dirección: Davidson County Schools, Departamento de Nutrición del Niño, P.O. Box 2057, Lexington, NC 27293. Mantenga la otra parte de la solicitud como referencia.
2. NOTIFICACIÓN DE ELEGIBILIDAD: Usted recibirá en forma escrita la notificación que si su hijo está elegible o no. El proceso puede tomar 10 días.

Fuentes de Ingreso para NIÑOS/ESTUDIANTES	
Fuentes de Ingreso	**Ejemplos**
-Ingresos de trabajo	-El niño trabaja tiempo completo o medio tiempo y obtiene un pago o salario.
-Seguro Social -Pagos por Discapacidad -Beneficios de Sobrevivientes	-El niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios de Seguro Social -Uno de los padres es discapacitado, jubilado o ha fallecido y el niño recibe beneficios de Seguro Social
-Ingreso de otra fuente	-El niño recibe un ingreso de manera regular de un plan privado de pensión, fideicomiso o renta vitalicia.

Fuentes de Ingreso para ADULTOS		
Ingresos del trabajo	**Asistencia Pública/Retribución del Ex Esposo(a)/Sustento a Menores**	**Pensiones/Jubilación/ Otro Tipo de Ingresos**
-Salario, pagos, bonificaciones en efectivo - Ingreso neto de auto-empleo (granja o negocio) *-Si usted es militar de los E.U.* -Salario básico y bonificaciones en efectivo (NO incluya pago por combate, FSSA o subsidio de vivienda privatizada) - Subsidio para vivienda fuera de la base, comida y ropa	-Beneficios por desempleo -Compensación para trabajadores -Ingreso Suplementario de Seguro (SSI) -Asistencia en efectivo del gobierno estatal o local -Pagos de retribución del ex esposo/a -Pagos de sustento a menores -Beneficios para Veteranos -Beneficios de huelga	-Seguro Social (incluyendo pensión ferroviaria y beneficios de "enfermedad del pulmón negro") -Pensiones privadas o discapacidad -Ingresos de fideicomisos o sucesiones -Anualidades -Ingresos por inversiones -Intereses ganados -Ingreso de pago por propiedades -Pagos regulares en efectivo fuera del hogar

PROOF