Anexo B

CARTA A LOS PADRES
PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE COMIDAS ESCOLARES GRATUITAS Y A PRECIO REDUCIDO

Estimado padre/tutor:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. El **distrito escolar de la ciudad de Jefferson** ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta **$1.85**; el almuerzo cuesta **$3.50. Tus hijos pueden optar a comidas gratuitas o a comidas a precio reducido.** El precio reducido es **$0** para el desayuno y **$.40** para el almuerzo. Este paquete incluye una aplicación para obtener beneficios de comidas gratuitas o a precio reducido, y un conjunto de instrucciones detalladas. A continuación, algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarte en el proceso de solicitud.

1. ¿QUIÉN PUEDE CONSEGUIR COMIDAS GRATIS O A PRECIO REDUCIDO?

- Todos los niños de los hogares que reciben beneficios del **Programa de Cupones de Alimentos/Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indias (FDPIR)** o **la Asistencia Temporal/Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF**), son elegibles para comidas gratuitas.
- **Los niños en acogida que están bajo la responsabilidad legal de una agencia o tribunal de acogida pueden acceder a comidas gratuitas.**
- **Los niños que participan en el programa Head Start de su escuela pueden acceder a comidas gratuitas.**
- Los niños que cumplen la definición de sin hogar, fugitivo o migrante son elegibles para comidas gratuitas.
- Los niños pueden recibir comidas gratuitas o a precio reducido si los ingresos de su hogar están dentro de los límites de las Directrices Federales de Elegibilidad de Ingresos. Tus hijos pueden optar a comidas gratuitas o a precio reducido si los ingresos de tu hogar están en los límites de este gráfico o por debajo o por debajo de los límites.

Tamaño del hogar	Anualmente	Mensual	Semanal
1	29.526 $	2.461 $	568 $
2	40,034	3,337	770
3	50,542	4,212	972
4	61,050	5,088	1,175
5	71,558	5,964	1,377
6	82,066	6,839	1,579
7	92,574	7,715	1,781
8	103,082	8,591	1,983
Para cada persona que se sume	+10,508	+876	+203

2. ¿CÓMO SÉ SI MIS HIJOS CALIFICAN COMO PERSONAS SIN HOGAR, MIGRANTES O FUGADAS? ¿Los miembros de tu hogar no tienen una dirección permanente? ¿Os alojáis juntos en un refugio, hotel u otra vivienda temporal? ¿Tu familia se muda de forma estacional? ¿Hay niños viviendo contigo que hayan decidido dejar a su familia o hogar anterior? Si crees que los niños de tu hogar cumplen estas descripciones y no te han dicho que tus hijos tendrán comidas gratis, por favor llama o envía un correo **electrónico al orientador de tu colegio.**

3. ¿NECESITO RELLENAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO? No. *Utiliza una única aplicación gratuita y de descuento para comidas escolares para todos los estudiantes de tu hogar.* No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de rellenar toda la información requerida. Devuelve la solicitud completada a:

Distrito Escolar de la Ciudad de Jefferson, Servicios de Nutrición
315 E. Dunklin St.
Jefferson City, MO 65101
Correo electrónico: bobbi.enslen@jcschools.us o Fax: (573) 659-3518

4. ¿DEBERÍA RELLENAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE CURSO DICIENDO QUE MIS HIJOS YA ESTÁN APROBADOS PARA COMIDAS GRATUITAS? No, pero por favor lee la carta que recibiste con atención y sigue las instrucciones. Si faltaba algún niño en su hogar en la notificación de elegibilidad, contacte **con Bobbi Enslen en el (573) 659-3123 o envíe un correo electrónico bobbi.enslen@jcschools.us** inmediatamente.

5. LA SOLICITUD DE MI HIJO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿NECESITO RELLENAR UNO NUEVO? Sí. La solicitud de tu hijo solo es válida para ese curso escolar y para los primeros días de este curso. Debes enviar una nueva solicitud a menos que el colegio te haya informado de que tu hijo es elegible paa el nuevo curso escolar.

6. ENTIENDO WIC. ¿PUEDEN MIS HIJOS TENER COMIDAS GRATIS? Los niños de hogares que participan en WIC pueden ser elegibles para comidas gratuitas o a precio reducido. Por favor, envía una solicitud.

7. ¿SE VERIFICARÁ LA INFORMACIÓN QUE DÉ? Sí. También podemos pedirte que envíes una prueba escrita de los ingresos del hogar que declaras.

8. SI NO CUMPLO LOS REQUISITOS AHORA, ¿PUEDO SOLICITAR MÁS ADELANTE? Sí, puedes solicitar en cualquier momento durante el curso escolar. Por ejemplo, los niños cuyo progenitor o tutor se queda desempleado pueden ser elegibles para comidas gratuitas y a precio reducido si los ingresos del hogar bajan del límite de ingresos.

9. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA UNIVERSIDAD SOBRE MI SOLICITUD? Deberías hablar con los responsables del colegio. También puede solicitar una audiencia llamando o escribiendo a: **Dana Doerhoff, 315 E. Dunklin St., Jefferson City, MO 65101 O dana.doerhoff@jcschools.us.**

10. ¿PUEDO SOLICITAR SI ALGUIEN DE MI HOGAR NO ES CIUDADANO ESTADOUNIDENSE? Sí. Tú, tus hijos u otros miembros del hogar no tenéis que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratuitas o a precio reducido.

11. ¿Y SI MIS INGRESOS NO SIEMPRE SON LOS MISMOS? Enumera la cantidad que normalmente recibes. Por ejemplo, si normalmente ganas 1000 dólares al mes, pero el mes pasado faltaste a trabajar y solo ganaste 900, apunta que ganaste 1000 dólares al mes. Si normalmente recibes horas extra, inclúyelas, pero no las incluyas si solo haces horas extra a veces. Si has perdido un trabajo o te han reducido las horas o el salario, utiliza tus ingresos actuales.

12. ¿QUÉ PASA SI ALGUNOS MIEMBROS DEL HOGAR NO TIENEN INGRESOS QUE DECLARAR? Los miembros del hogar pueden no recibir algunos tipos de ingresos que le pedimos que informen en la solicitud, o puede que no reciban ingresos en absoluto. Cuando esto ocurra, por favor pon un 0 en el campo. Sin embargo, si algún campo de ingresos queda vacío o en blanco, estos también se contarán como ceros. Por favor, ten cuidado al dejar los campos de ingresos en blanco, ya que asumiremos que lo has hecho a propósito .

13. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿DECLARAMOS NUESTROS INGRESOS DE FORMA DIFERENTE? Tu salario básico y los bonos en efectivo deben declararse como ingresos. Si recibes cualquier deducción por valor en efectivo por vivienda, comida o ropa fuera de la base, o recibes pagos de Subsidio Suplementario de Subsistencia Familiar, también debe incluirse como ingreso. Sin embargo, si tu alojamiento forma parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas Militares, no incluyas tu asignación de vivienda como ingreso. Cualquier pago adicional de combate derivado del despliegue también queda excluido de los ingresos.

14. ¿Y SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA MI FAMILIA? Anota cualquier miembro adicional del hogar en un papel aparte y adjúntalo a tu solicitud. Para recibir una segunda solicitud, contacte con:

Distrito Escolar de la Ciudad de Jefferson, Servicios de Nutrición
315 E. Dunklin St.
Jefferson City, MO 65101
Correo electrónico: bobbi.enslen@jcschools.us **OR Teléfono: (573) 659-3123**

15. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS A LOS QUE PODRÍAMOS POSTULAR? Para saber cómo solicitar el Programa de Cupones de Alimentos/SNAP u otros beneficios de ayuda, contacta con tu oficina local de asistencia o llama al 1-855-373-4636.

16. ¿PUEDO SOLICITAR ONLINE? ¡Sí! Se recomienda que completes una solicitud online en lugar de una solicitud en papel si puedes. La solicitud online tiene los mismos requisitos y te pedirá la misma información que la solicitud en papel. Visita **https://www.jcschools.us/Page/115** para comenzar o para obtener más información sobre el proceso de solicitud online. Si tiene alguna pregunta sobre la solicitud online, contácte.

Distrito Escolar de la Ciudad de Jefferson, Servicios de Nutrición
315 E. Dunklin St.
Jefferson City, MO 65101
Correo electrónico: bobbi.enslen@jcschools.us **OR Teléfono: (573) 659-3123**

Si tienes otras preguntas o necesitas ayuda, llama **al (573) 659-3123.**
Atentamente,
Distrito Escolar de la Ciudad de Jefferson, Servicios de Nutrición

Declaración de no discriminación del USDA:
De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del USDA, el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, religión, sexo, discapacidad, edad, estado civil, estado familiar/parental, ingresos derivados de programas de asistencia pública, creencias políticas, o represalias o represalias por actividades previas 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 remedios y los plazos para presentar quejas varían según el programa o el incidente.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, Lengua de Signos Americana, etc.) deben contactar con la agencia estatal o local que administra el programa o contactar con el USDA a través del Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones en el 711 (voz y TTY). Además, la información del programa puede estar disponible en idiomas distintos al inglés.

Para presentar una queja por discriminación de programa, rellena el Formulario de Queja de Discriminación por Programa del USDA, AD-3027, disponible en línea en Cómo presentar una queja por discriminación por programa y en cualquier oficina del USDA, o escribe una carta dirigida al USDA y proporciona en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envía tu formulario o carta completado al USDA mediante:

1. Correo: Departamento de Agricultura de EE. UU., Oficina del Subsecretario para los Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Mail Stop 9410, 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.

Cómo solicitar comidas escolares sin costo y a precio reducido

Siga estas instrucciones para ayudarse a completar la solicitud de comidas escolares sin costo y a precio reducido. Solo es necesario presentar una solicitud por hogar, **incluso si sus niños/as asisten a más de una escuela en el Jefferson City School District.**

La solicitud debe completarse en su totalidad para determinar la elegibilidad de su(s) niños/as para recibir comidas escolares sin costo o a precio reducido. ¡Siga estas instrucciones en orden! Todos los pasos de las instrucciones son los mismos que los de su solicitud. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, comuníquese con JCSD/Bobbi Enslen; (573) 659-3123; bobbi.enslen@jcschools.us.

Use un bolígrafo (no un lápiz) al completar la solicitud y haga todo lo posible por escribir con letra de imprenta clara.

Paso 1: Enumere a TODOS los niños/as, bebés y estudiantes de hasta 12º grado

Díganos cuántos bebés, niños/as pequeños, niños/as que no van a la escuela y estudiantes de primaria, secundaria o preparatoria viven en su hogar. NO tienen que ser familiares suyos para formar parte de su hogar.

¿A quién debo mencionar aquí? Cuando complete esta sección, incluya a TODOS los miembros de su hogar que son:

- niños/as de 18 años o menos y reciban sustento con los ingresos del hogar;
- niños/as bajo su cuidado en virtud de un acuerdo formal de cuidado *foster* a través de un tribunal o de una agencia estatal o local, o que cumplan los requisitos para ser considerados menores sin hogar, migrantes o que huyeron del hogar;
- estudiantes que asisten, independientemente de su edad, a Jefferson City School District.

A) Mencione el nombre de cada niño/a.	B) ¿El niño/a es estudiante?	C) ¿Tiene algunos niños/as que son *foster children*?	D) ¿Hay niños/as sin hogar, migrantes o que huyeron del hogar?
A) Mencione el nombre de cada niño/a. Escriba en letra de molde el nombre de cada niño/a. Use una línea de la solicitud para cada niño/a. Cuando anote los nombres, escriba una letra en cada casilla. Deténgase si se queda sin espacio. Si hay más niños/as presentes que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja de papel (o una segunda solicitud si se completa electrónicamente) con toda la información requerida para los niños/as adicionales. Esto también se aplica a los adultos en el Paso 3. "MI" es la abreviatura de la inicial del segundo nombre. Escriba en el recuadro la primera letra del segundo nombre de cada niño/a.	**B) ¿El niño/a es estudiante?** En caso afirmativo, escriba el grado del alumno en la columna "Grado" de la derecha.	**C) ¿Tiene algunos niños/as que son *foster children*?** Si alguno de los niños/as que aparecen en la lista es un *foster child*, marque la casilla *"foster child"* junto al nombre del niño/a. Si SOLO solicita para niños/as que son *foster children*, después de terminar el **Paso 1**, continúe al **Paso 4**. Los niños/as que son *foster children* que viven con usted pueden considerarse miembros de su hogar y deben incluirse en la solicitud. Si presenta una solicitud tanto para niños/as que son *foster children* y que no son *foster children*, continúe al Paso 3. Nota: Los niños/as adoptados no se consideran un *foster child*. Un *foster child* es un niño/a menor de edad bajo custodia estatal que se asigna a un adulto autorizado por el estado y que cuida al niño/a en lugar de su padre, madre o tutor legal.	**D) ¿Hay niños/as sin hogar, migrantes o que huyeron del hogar?** Si cree que alguno de los niños/as incluidos en esta sección cumple con esta descripción, marque la casilla "sin hogar, migrante o huyó del hogar" junto al nombre del niño/a y complete todos los pasos de la solicitud. La condición de sin hogar, migrante o huyó del hogar debe confirmarse con el personal del programa correspondiente. Si el distrito escolar no puede confirmar que el estudiante en esta solicitud tiene la condición de sin hogar, migrante o huyó del hogar, entonces el distrito escolar se comunicará con usted para completar una solicitud basada en los ingresos. Puede elegir proporcionar la información sobre sus ingresos ahora para evitar que el distrito escolar tenga que comunicarse con usted más adelante.

Paso 2: ¿Algún miembro del hogar participa actualmente en SNAP, TANF o FDPIR?

Si algún miembro de su hogar (incluido usted) participa actualmente en uno o varios de los programas de asistencia que se mencionan a continuación, sus niños/as tienen derecho a recibir comidas escolares sin costo:

- El Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés) o
- Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés) o
- El Programa de Distribución de Alimentos en las Reservas Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés).

A) Si ningún miembro de su hogar participa en ninguno de los programas indicados anteriormente:	**B) Si algún miembro de su hogar participa en alguno de los programas mencionados:**
• Marque "No" en el **Paso 2** y continúe al **Paso 3.**	• Escriba un número de caso para SNAP, TANF o FDPIR. Solo necesita proporcionar un número de expediente. Si participa en uno de estos programas y no conoce su número de caso, comuníquese con: State number 1-855-373-4636 or contact Social Services. • Continúe al **Paso 4**.

Paso 3: Mencione a TODOS los miembros del hogar y los ingresos de cada miembro

¿Cómo informo mis ingresos?

- Use las listas tituladas **"Fuentes de ingresos"** y **"Ejemplos de ingresos para niños/as"** que aparecen en página 2 del formulario de solicitud, para determinar si su hogar tiene ingresos que declarar.
- Informe todas las cantidades en la sección de SOLO INGRESOS BRUTOS. Informe sobre todos los ingresos en dólares redondeados. No incluya centavos.
  - Los ingresos brutos son los ingresos totales percibidos **antes** de impuestos y deducciones.
  - Muchas personas piensan que los ingresos son la cantidad que "se llevan a casa" y no la cantidad total "bruta". Asegúrese de que los ingresos que declara en esta solicitud NO se han reducido para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad que se le haya descontado de su salario.
- Escriba un "0" en los campos en los que no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que se deje vacío o en blanco también se contará como un cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, usted certifica (garantiza) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se declararon incorrectamente, se investigará su solicitud.
- Marque la frecuencia con la que recibe cada tipo de ingreso utilizando las casillas de verificación situadas a la derecha de cada campo.

3.A. Informe de los ingresos obtenidos por los adultos del hogar

¿A quién debo mencionar aquí?

- Al completar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su hogar que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, aunque no sean familiares y aunque no perciban ingresos propios.
- ***NO incluya:***
  - Personas que viven con usted, pero no reciben sustento con los ingresos de su hogar Y no aportan ingresos a su hogar.
  - Bebés, niños/as y estudiantes ya mencionados en el **Paso 1.**

Paso 3: Mencione a TODOS los miembros del hogar y los ingresos de cada miembro

1) Mencione los nombres de los miembros adultos del hogar.

Escriba el nombre de cada miembro del hogar en las casillas "Nombres de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)". Incluya a los estudiantes universitarios, a menos que declaren sus impuestos de manera independiente (todos los estudiantes universitarios se consideran adultos). No incluya a ninguno de los miembros del hogar mencionados en el **Paso 1**.

2) Mencione los ingresos por trabajo.

Indique todos los ingresos por trabajo en el campo "Ingresos por trabajo" de la solicitud. Se trata generalmente del dinero recibido por empleos. Si trabaja por cuenta propia o es propietario de una granja, declarará sus ingresos netos. Los ingresos netos son los ingresos después de restar los impuestos y las deducciones.

- ***¿Y si tengo varios trabajos?*** Mencione cada trabajo por separado escribiendo su nombre y los ingresos de cada uno en una línea nueva. Agregue una hoja de papel adicional si es necesario.
- ***¿Qué pasa si trabajo de manera autónoma?*** Indique los ingresos de su empresa como importe neto. Este importe neto se calcula restando los gastos totales de su empresa de sus recibos brutos (ingresos). Los ingresos brutos son todos los ingresos obtenidos por la venta de cualquier producto o servicio ofrecido.

Si uno de los niños/as mencionados en el **Paso 1** tiene ingresos, siga las instrucciones del **Paso 3, Parte B.**

3) Mencione los ingresos procedentes de asistencia pública, pensión alimenticia, manutención de menores.

Indique todos los ingresos que apliquen en el campo de "Asistencia pública, pensión alimenticia, manutención" de la solicitud. No informe el valor en efectivo de ninguna prestación de asistencia pública que NO aparezca en el cuadro. Si los ingresos provienen de la manutención de menores o de una pensión alimenticia, declare únicamente los pagos ordenados por el tribunal. Los pagos informales pero regulares deben consignarse como "otros" ingresos en la siguiente parte.

4) Mencione los ingresos procedentes de pensiones, jubilaciones u otros ingresos.

Mencione todos los ingresos aplicables en el campo "Pensiones, jubilación, seguridad social, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), beneficios de la Administración de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés), todos los demás ingresos" de la solicitud.

- ***¿Qué ocurre si recibo ingresos de varias fuentes en esta categoría?*** Mencione cada categoría por separado introduciendo su nombre y los ingresos de cada uno en una línea nueva. Agregue una hoja de papel adicional si es necesario.

5) Mencione la cantidad de miembros del hogar.

Introduzca el número total de miembros del hogar en el campo "Total de miembros del hogar (niños/as y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros del hogar que se mencionan en el **Paso 1** y el **Paso 3**. Si hay algún miembro de su hogar que no haya incluido en la solicitud, regrese a la solicitud y agréguelo. Es muy importante incluir a todos los miembros del hogar, ya que esto influye su derecho a recibir comidas sin costo y a precio reducido.

6) Indique los cuatro últimos dígitos de su número del Seguro Social.

Un miembro adulto del hogar debe introducir los cuatro últimos dígitos de su número del Seguro Social en el espacio proporcionado. Usted es elegible para solicitar beneficios incluso si no tiene un número del Seguro Social. Si ningún miembro adulto del hogar tiene número del Seguro Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla a la derecha que dice "Marque si no tiene número del Seguro Social".

3.B Indique los ingresos obtenidos por los niños/as

Enumere todos los ingresos obtenidos o recibido por los niños/as.

Enumere los ingresos brutos combinados de TODOS los niños/as mencionados en el **Paso 1** de su hogar en la casilla "Ingresos de los niños/as". Solo cuente los ingresos de un *foster child* si solicita para ellos junto con el resto de los miembros del hogar.

- ***¿Qué son los ingresos de los* niños/as*?*** Los ingresos de los niños/as son dinero recibido fuera de su hogar que se paga DIRECTAMENTE a los niños/as. Muchos hogares no tienen ingresos de los niños/as.

Paso 4: Información de contacto y firma del adulto

Todas las solicitudes deben ir firmadas por un adulto del hogar. Al firmar la solicitud, dicho adulto del hogar garantiza que la información incluida está completa y es verdadera. Antes de completar esta sección, asegúrese también de leer las instrucciones que aparecen en la página 2 de la solicitud.

A) Proporcione su información de contacto. Escriba su dirección postal actual en los campos previstos, si tiene esta información. Si no tiene dirección permanente, está bien. Compartir un número de teléfono, una dirección de correo electrónico, o ambos, es opcional, pero nos ayuda a localizarle rápidamente si necesitamos comunicarnos con usted.	**B) Escriba y firme con su nombre y la fecha de hoy.** Escriba en letra de molde el nombre del adulto que firma la solicitud y esa persona debe firmar en la casilla "Firma del adulto".	**C) Envíe por correo la solicitud completa a:** Jefferson City School District Nutrition Services 315 E.Dunklin St. Jefferson City, MO 65101

Opcional

Comparta las identidades raciales y étnicas de los niños/as (opcional). En la página 2 de la solicitud, le pedimos que comparta información sobre la raza y el origen étnico de los niños/as. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus niños/as para recibir comidas sin costo o a precio reducido. Esta información se solicita únicamente con el fin de determinar el cumplimiento por parte del estado de las leyes federales de derechos civiles y su respuesta no afectará a la consideración de su solicitud, y puede estar protegida por la Ley de Privacidad. Al proporcionar esta información, nos ayudará a garantizar que este programa se administre de forma no discriminatoria.

Devuelva la solicitud directamente a la ESCUELA de su niño/a. NO envíe por correo, fax, ni correo electrónico las solicitudes completas o preguntas sobre las solicitudes a la Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) o se retrasará la elegibilidad de su niño/a para recibir comidas sin costo o a precio reducido.

Modelo de solicitud de comidas escolares sin costo y a precio reducido para hogares

Complete una solicitud por hogar. Use bolígrafo (no use lápiz).

PRESENTE SU SOLICITUD EN LÍNEA:
DEVUÉLVALA A (nombre de la escuela o del distrito): JCSD Nutrition Services
DIRECCIÓN: 315 E. Dunklin St., Jefferson City, MO 65101

PASO 1 Enumere a TODOS los niño/as, bebés y estudiantes de hasta 12º grado. Adjunte otra hoja si necesita espacio para más nombres.

Enumere a TODOS los niño/as del hogar. No olvide mencionar a los bebés, los niño/as que asisten a otras escuelas, los niño/as que no asisten a la escuela y los niño/as que no solicitan beneficios. Esto incluye a los niño/as que no tienen parentesco con usted y viven en su hogar.

El primer nombre del niño/a	*MI*	Apellido(s) del niño/a	Grado	*Foster child*	Migrante	Huyó del hogar	Sin hogar
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐

Marque todas las opciones que correspondan.

Si marcó alguna de estas casillas, consulte las instrucciones de la solicitud, Paso 1: Parte C y Parte D.

PASO 2 ¿Algún miembro del hogar (incluido usted) participa en el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés), el Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés), o el Programa de Distribución de Alimentos en las Reservas Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés)?

◯ **NO** → Continúe al PASO 3. ◯ **SÍ** → Escriba el número de caso aquí y continúe al PASO 4.

NÚMERO DE CASO (NO EL NÚMERO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS [EBT, por sus siglas en inglés]):

Escriba solo un número de caso en este espacio.

PASO 3 Enumere a TODOS los miembros del hogar y los ingresos de cada uno de ellos (antes de impuestos y deducciones)

A. Todos los miembros adultos del hogar (cualquier persona, aunque no sea pariente, que viva con usted y comparta ingresos y gastos, incluyendo usted mismo). Enumere a todos los miembros adultos del hogar que no se hayan mencionado en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Para cada miembro del hogar que se haya enumerado, si recibe ingresos, indique los ingresos brutos totales (antes de impuestos y deducciones) de cada fuente únicamente en cantidades redondeadas (sin centavos). Si no recibe ingresos de ninguna fuente, escriba "0". Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, certifica (garantiza) que no hay ingresos que declarar.

Nombre de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)	Ingresos del trabajo	¿Con qué frecuencia se reciben? Semanalmente	Cada 2 semanas	2 veces al mes	Mensualmente	Anualmente	Asistencia pública, pensión alimenticia, manutención	¿Con qué frecuencia se reciben? Semanalmente	Cada 2 semanas	2 veces al mes	Mensualmente	Pensiones, jubilación, seguridad social, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), beneficios de la Administración de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés), todos los demás ingresos	¿Con qué frecuencia se reciben? Semanalmente	Cada 2 semanas	2 veces al mes	Mensualmente
	$	◯	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯
	$	◯	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯
	$	◯	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯
	$	◯	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯
	$	◯	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯	$	◯	◯	◯	◯

Total de miembros del hogar (niño/as y adultos) ☐

Cuatro últimos dígitos del Número de Seguro Social de la persona que tenga el salario principal u otro miembro adulto del hogar (si corresponde) ☐☐☐☐

Marque si no tiene número de Seguro Social ☐

Consulte la lista de las fuentes de ingresos al reverso de la solicitud.

B. Ingresos de los niño/as

A veces los niño/as del hogar obtienen o reciben ingresos. Incluya aquí los ingresos TOTALES (antes de impuestos y deducciones) recibidos por TODOS los niño/as que se hayan enumerado en el PASO 1.

Ingresos de los niño/as $ ☐

¿Con qué frecuencia se reciben? ◯ Semanalmente ◯ Cada 2 semanas ◯ 2 veces al mes ◯ Mensualmente ◯ Anualmente

PASO 4 Información de contacto y firma del adulto. DEVUELVA EL FORMULARIO COMPLETADO A LA ESCUELA DE SU NIÑO/A: Escriba aquí la dirección de la escuela

"Certifico (garantizo) que toda la información que aparece en esta solicitud es verdadera y que se declararon todos los ingresos. Entiendo que esta información se proporciona en relación con la recepción de fondos federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar (confirmar) la información. Soy consciente de que si proporciono información falsa intencionalmente, mis niño/as pueden perder los beneficios de comidas y se me podría procesar de acuerdo con las leyes estatales y federales aplicables".

Nombre en letra de imprenta del adulto que firma el formulario | Firma del adulto | Fecha de hoy

Dirección postal (si está disponible) | Ciudad | Estado | Código postal | Teléfono (opcional) | Correo electrónico (opcional)

Devuelva el formulario completado a la escuela de su niño/a.

FUENTES Y EJEMPLOS DE INGRESOS

Para obtener información adicional sobre ingresos, consulte las instrucciones que acompañan esta solicitud.

Fuentes de ingresos

Ingresos del trabajo	Asistencia pública/manutención/ pensión alimenticia	Pensiones/jubilación/todas las demás fuentes de ingresos
• sueldos, salarios, bonos en efectivo, propinas, comisiones • ingresos netos del trabajo por cuenta propia (agrícola o empresarial) **Si forma parte de las Fuerzas Armadas de EE. UU.:** • pago básico y bonos en efectivo (NO incluya pago por combate, asignación familiar suplementaria de subsistencia [FSSA, por sus siglas en inglés] ni subsidios para vivienda privada) • subsidios para alojamiento fuera de la base, comida y vestimenta	• beneficios por desempleo • compensación para los trabajadores • Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) • asistencia en efectivo del estado o el gobierno local • pagos de manutención • pagos de pensión alimenticia • beneficios para veteranos • beneficios por huelga	• seguridad social, discapacidad (incluidos los beneficios de jubilación de los empleados ferroviarios y beneficios de los mineros de carbón) • pensiones privadas o beneficios por discapacidad • ingresos procedentes de fideicomisos o herencias • anualidades • ingresos por inversiones • intereses devengados • ingresos por arrendamiento • pagos regulares en efectivo provenientes de fuentes externas

Ejemplos de ingresos de los niño/as

- Un niño/a tiene un empleo regular de tiempo completo o medio tiempo en el que gana un sueldo o salario.
- Un niño/a es ciego o discapacitado, y recibe beneficios del Seguro Social.
- El padre o la madre tiene una discapacidad, se jubiló o falleció, y su niño/a recibe beneficios del Seguro Social.
- Un amigo o un miembro de la familia extendida proporciona dinero al niño/a regularmente para sus gastos.
- Un niño/a recibe regularmente ingresos de un fondo de pensión privado, anualidad o fideicomiso.

OPCIONAL

Identidades étnicas y raciales de los niño/as. Esta información es confidencial y es posible que esté protegida por la Ley de Privacidad de 1974.

Estamos obligados a pedir información sobre la raza y el origen étnico de sus niño/as. Esta información es importante y ayuda a garantizar que sirvamos plenamente a nuestra comunidad. Responder esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus niño/as para recibir comidas sin costo o a precio reducido.

Origen étnico (marque una opción): ☐ Hispano o latino (una persona de cultura u origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano, o de otra cultura u origen español, independientemente de la raza) ☐ Ni hispano ni latino

Raza (marque una o más opciones): ☐ Indígena americano o nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afroamericano ☐ Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico ☐ Blanco

Devuelva este formulario completado a la escuela de su niño/a. *No envíe por correo postal, fax o correo electrónico las solicitudes completadas a la Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU.

NO LLENAR

Solo para uso de la escuela.

Annual Income Conversion: Weekly × 52, Every 2 Weeks × 26, Twice a Month × 24, Monthly × 12. Do not annualize income to determine eligibility unless more than one income frequency is listed.

Total Income

How often?

Weekly	Every 2 Weeks	2x Month	Monthly	Annual
○	○	○	○	○

Household size

Categorical Eligibility ☐

Eligibility

Free	Reduced	Denied
○	○	○

Determining Official's Signature | Date | Confirming Official's Signature | Date | Verifying Official's Signature | Date

Declaración sobre el uso de la información

La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell exige que utilicemos la información de esta solicitud para determinar qué personas reúnen los requisitos para recibir comidas sin costo o a precio reducido. Solo podemos aprobar formularios completos. Es posible que compartamos su información de elegibilidad con programas educativos, de salud y de nutrición para ayudarles a proporcionar los beneficios del programa para su hogar. Los inspectores y las fuerzas del orden público también pueden usar su información para asegurarse de que se cumplan las reglas del programa.

Asegúrese de proporcionar los cuatro últimos dígitos del número de Seguro Social del adulto del hogar que firma la solicitud. Si el adulto no tiene este número, seleccione la caja al lado de "Marque si no tiene número de Seguro Social". Las solicitudes para un niño/a de acogida temporal no necesitan incluir un número de Seguro Social. Las solicitudes para los niño/as de hogares que reciben el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), el Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en las Reservas Indígenas (FDPIR) no necesitan incluir un número de Seguro Social. Algunos niño/as reúnen los requisitos para recibir comidas sin costo sin necesidad de presentar una solicitud. Comuníquese con su escuela para recibir comidas sin costo para un *foster child* y para niño/as sin hogar, migrante o que huyó del hogar.

La información de contacto que aparece más adelante es únicamente para presentar una queja por discriminación.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: **https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf**, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a 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: (833) 256-1665 o (202) 690-7442, o
Correo electrónico: program.intake@usda.gov.

***No envíe solicitudes a esta dirección; solo quejas por discriminación.**

Devuelva el formulario completado a la escuela de su niño/a.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

(Completar un formulario por familia)

Por favor, responda a la pregunta de abajo marcando la casilla correspondiente. La siguiente información es una solicitud adoptada por la Asamblea General en 2010 que exige a los distritos escolares determinar si todos los niños de una familia tienen seguro médico.

¿Cada niño de tu familia tiene seguro médico?

☐ SÍ

☐ NO

MO HealthNet (Medicaid) se considera seguro de salud.

Si se marca el NO, el distrito escolar proporcionará el formulario '¿Necesita tu hijo cobertura sanitaria para la familia?'

Completar este formulario no es una condición para determinar la elegibilidad para comidas. La Solicitud Familiar de Comidas Gratuitas y a Precio Reducido será revisada independientemente de su respuesta a esta Solicitud de Información.

Envía esta solicitud junto con tu solicitud familiar de comidas escolares gratuitas y a precio reducido o devuélvelo a tu colegio/distrito escolar.

Nombre impreso del padre/tutor: _____

Dirección postal: _____

City: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Es política del Departamento de Educación Primaria y Secundaria de Misuri no discriminar por motivos de raza, color, religión, sexo, orientación sexual, origen nacional, edad, condición de veterano, discapacidad mental o física, ni ninguna otra razón prohibida por ley en sus programas o prácticas laborales, tal y como exigen los Títulos VI y VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964, Título IX de las Enmiendas a la Educación de 1972, Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, la Ley de Discriminación por Edad de 1975 y el Título II de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990, y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 2008 (ADAAA), la Ley de No Discriminación en Información Genética (GINA) o USDA Título VI.

Consultas directas relacionadas con prácticas laborales del departamento al Edificio de Oficinas Estatales de Jefferson, Director de Recursos Humanos, 205 Jefferson Street, Jefferson City, Misuri 65102-0480; número de teléfono 573-751-9619. Las consultas relacionadas con los programas del departamento y la ubicación de servicios, actividades e instalaciones accesibles para personas con discapacidad pueden dirigirse al Edificio de Oficinas Estatales de Jefferson, al Director de Cumplimiento de Derechos Civiles y al Coordinador de MOA (Título VI/Título VII/Título IX/504/ADA/ADAAA/Ley de Edad/GINA/USDA Título VI), 7ª planta, 205 Jefferson Street, apartado de correos 480, Jefferson City, MO 65102-0480; número de teléfono 573-522-1775 o TTY 800-735-2966; número de fax 573-522-4883; Correo **electrónico civilrights@dese.mo.gov**

Cualquier persona que asista a una reunión de la Junta Estatal de Educación y requiera ayudas o servicios auxiliares debe solicitar dichos servicios contactando con el Asistente Ejecutivo de la Junta Estatal de Educación, Edificio de Oficinas Estatales de Jefferson, 205 Jefferson Street, Jefferson City, MO 65102-0480; teléfono 573-751-4446 o TTY: 800-735-2966.

Las consultas o preocupaciones sobre el cumplimiento de los derechos civiles por parte de distritos escolares o escuelas concertadas deben dirigirse al distrito escolar local o al coordinador de Título IX/no discriminación de escuelas concertadas. Las consultas y quejas también pueden dirigirse a la Oficina de Derechos Civiles, Oficina de Kansas City, Departamento de Educación de EE. UU., One Petticoat Lane, 1010 Walnut Street, 3ª planta, Suite 320, Kansas City, MO 64106; teléfono: 816-268-0550; TDD: 877-521-2172.