

NOTA IMPORTANTE:

Esta es una aplicación para materiales y suministros curriculares y no tiene ningún impacto en los desayunos o almuerzos regulares de los estudiantes. Las comidas son gratuitas para los estudiantes para el año escolar 2026/27.

Las solicitudes se procesan lo más rápido posible. Una determinación de elegibilidad debe implementarse dentro de los 10 días posteriores a la recepción de la solicitud por parte de la Oficina de Alimentos y Nutrición. Para un procesamiento más rápido, solicite en línea en **www.paypams.com/survey**

CARTA A LOS PADRES PARA LA SOLICITUD ALTERNATIVA DE ELEGIBILIDAD PARA EL HOGAR

Esta carta debe acompañar la Solicitud alternativa de elegibilidad gratuita y reducida para el hogar utilizada por las escuelas que implementan la Disposición de Elegibilidad Comunitaria (CEP) y las escuelas que no implementan el Programa Nacional de Almuerzos Escolares pero necesitan recopilar datos sobre la elegibilidad gratuita y reducida para recibir otras oportunidades de financiamiento.

¿Qué significa esto para usted y sus hijos que asisten a una escuela participante?

Todos los estudiantes inscritos en una escuela que está implementando la CEP reúnen los requisitos para recibir un desayuno y un almuerzo saludables sin cargo alguno para su hogar. No se requiere ninguna otra acción de su parte. Su(s) hijo(s) podrá(n) participar en los programas de comidas sin tener que pagar un arancel ni completar una solicitud.

¿Por qué debemos completar una solicitud?

Es necesario determinar la elegibilidad gratuita y reducida para que los hogares reúnan los requisitos para recibir beneficios educativos y oportunidades de financiación para su escuela. Algunos ejemplos de otros beneficios educativos pueden incluir: reducción o exención del arancel de examen/prueba, y elegibilidad para recibir otros descuentos u oportunidades de programas.

¿Cuántos niños pueden aprobarse para la elegibilidad gratuita o reducida?

Las siguientes son formas en las que los niños pueden ser aprobados para la elegibilidad gratuita o reducida: niños en hogares que reciben beneficios de SNAP (cupones de alimentos) o TANF; niños en cuidado tutelar que están bajo la responsabilidad legal de un tribunal o una agencia de cuidado tutelar; niños inmigrantes o sin hogar identificados por el intermediario de la escuela; y hogares con un ingreso bruto que está dentro de los límites de las Pautas Federales de Ingresos.

Para presentar una solicitud, complete una Solicitud alternativa de elegibilidad gratuita y reducida para el hogar para 2025-2026. Devuelva la solicitud completa a la escuela. Se le notificará cuando se apruebe o rechace su solicitud.

CUADRO DE ELEGIBILIDAD SEGÚN INGRESOS FEDERALES para el año escolar 2024-25			
Cantidad de miembros del hogar	Anual	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
Cada persona adicional	+10,508	+876	+203

Preguntas y respuestas adicionales

1. **La solicitud de mi hijo fue aprobada el año pasado. ¿Necesito completar una nueva?** Sí. La solicitud de su hijo solo es válida para ese año escolar y durante los primeros días del nuevo año escolar. Póngase en contacto con la corporación escolar para conocer la fecha límite correspondiente. Deberá completar una nueva solicitud a menos que la escuela le haya dicho que su hijo es elegible para el nuevo año escolar.
2. **¿Pueden ser aprobados para recibir beneficios gratuitos o a precio reducido los niños sin hogar, fugitivos o inmigrantes?** Sí, los niños que se ajustan a la definición de personas sin hogar, fugitivas o inmigrantes pueden reunir los requisitos para recibir beneficios gratuitos. Si cree que los niños de su hogar se ajustan a estas descripciones, llame al intermediario para personas sin hogar/coordinador de inmigrantes de la escuela al tracybeer@msdlt.k12.in.us para comprobar si cumplen los requisitos.
3. **¿A quién debo incluir como miembro de mi hogar?** Debe incluir a todas las personas que vivan en su hogar, familiares o no (incluidos abuelos, otros familiares o amigos), que compartan ingresos y gastos. Debe incluirse usted mismo y a todos los niños que vivan con usted. No incluya a otras personas que vivan con usted y que sean económicamente independientes (las personas que comparten el pago del alquiler en igual porcentaje, los servicios públicos, las facturas y todos los gastos).
4. **¿Qué ocurre si mis ingresos no son siempre los mismos?** Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente recibe \$1,000 cada mes, pero el mes pasado faltó al trabajo y solo recibió \$900, registre \$1,000 por mes. Si normalmente recibe horas extraordinarias, inclúyalas, pero no las incluya si las recibe ocasionalmente. Si es un empleado que trabaja por estación o trabaja 9, 10 u 11 meses, indique la cantidad que percibe normalmente. Si perdió su trabajo o le redujeron las horas o el salario, utilice sus ingresos actuales.
5. **Somos militares, ¿tenemos que informar sobre nuestros ingresos de otra manera?** Debe declarar como ingresos su sueldo básico y los bonos en efectivo. Si percibe alguna asignación en efectivo por alojamiento fuera de la base militar, comida o ropa, o recibe una asignación complementaria para subsistencia familiar, también debe incluirlo como ingresos. Sin embargo, si su vivienda forma parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas Militares, no incluya su asignación para vivienda como ingreso. Cualquier pago adicional por combate derivado del despliegue también se excluye de los ingresos.
6. **Si mis hijos no cumplen los requisitos ahora, ¿puedo volver a presentar la solicitud más adelante?** Sí, puede volver a presentar la solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños cuyo padre, madre o tutor se quede sin trabajo pueden reunir los requisitos si los ingresos del hogar descienden por debajo del límite de ingresos.
7. **¿Puedo presentar la solicitud si algún miembro de mi hogar no es ciudadano estadounidense?** Sí. Usted, sus hijos u otros miembros del hogar no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para presentar la solicitud.
8. **Se comprobará la información que proporcione?** Sí, es posible que le pidamos que proporcione una prueba escrita de sus ingresos para comprobar si cumple los requisitos.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame a Alimentación y Nutrición Servicios al 317-423-8280.

CÓMO COMPLETAR LA SOLICITUD ALTERNATIVA DE ELEGIBILIDAD PARA EL HOGAR

Use estas instrucciones como ayuda para completar la Solicitud alternativa de elegibilidad gratuita o reducida para el hogar. Solo necesita presentar una solicitud por hogar, incluso si sus hijos asisten a más de una escuela en MSD LAWRENCE TOWNSHIP. La solicitud debe completarse en su totalidad para certificar que sus hijos reciben beneficios gratuitos o a precio reducido. ¡Siga estas instrucciones en orden! Cada paso de las instrucciones coincide con los pasos de su solicitud. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, póngase en contacto con **Servicios de Alimentación y Nutrición @ 317-423-8280**.

USE BOLÍGRAFO (NO LÁPIZ) CUANDO COMPLETE LA SOLICITUD Y HAGA TODO LO POSIBLE POR ESCRIBIR CON LETRA CLARA.

PASO 1: ENUMERE TODOS LOS BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES DEL HOGAR HASTA EL GRADO 12 INCLUSIVE

Díganos cuántos bebés, niños y estudiantes de la escuela viven en su hogar. NO tienen que ser familiares suyos para formar parte de su hogar.

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

- Hijos de 18 años o menores Y que se mantienen con los ingresos del hogar;
- Que estén a su cargo en virtud de un acuerdo de cuidado tutelar o que reúnan los requisitos para ser considerados jóvenes sin hogar, inmigrantes o fugitivos.
- Estudiantes que asisten a **MSD LAWRENCE TOWNSHIP**, independientemente de la edad.

A) Escriba el nombre de cada niño.
Escriba el nombre de cada niño en letra de imprenta. Utilice una línea de la solicitud para cada niño. Si hay más niños que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja de papel con toda la información requerida para los niños adicionales.

B) ¿Es el niño estudiante de MSD LAWRENCE TOWNSHIP? Marque "Sí" o "No" en la columna titulada "Estudiante" para indicarnos qué niños asisten a **MSD LAWRENCE TOWNSHIP**. Si ha marcado "Sí", escriba el nombre del centro escolar, la fecha de nacimiento y el grado que al que asiste el estudiante en la columna "Grado" de la derecha.
¿Vive el niño con su padre/madre o con un familiar que lo cuida? Marque "Sí" o "No" junto a cada niño.

C) ¿Tiene algún niño en cuidado tutelar? Si alguno de los niños mencionados es un niño en cuidado tutelar, marque el cuadro "Niño en cuidado tutelar" junto al nombre del niño. Si SOLO está presentando una solicitud para niños en cuidado tutelar, después de terminar el **PASO 1**, vaya al **PASO 4**.
Los niños en cuidado tutelar que viven con usted pueden contar como miembros de su hogar y deben figurar en su solicitud. Si presenta la solicitud tanto para niños en cuidado tutelar como niños que no están en cuidado tutelar, vaya al paso 3.

D) ¿Hay niños sin hogar, inmigrantes o fugitivos? Si cree que alguno de los niños mencionados en esta sección se ajusta a esta descripción, marque el cuadro "Sin hogar, inmigrante, fugitivo" junto al nombre del niño y complete todos los pasos de la solicitud.

PASO 2: ¿PARTICIPA ACTUALMENTE ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR EN EL PROGRAMA SNAP O TANF?

Si algún miembro de su hogar (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los programas de asistencia que se enumeran a continuación, sus hijos cumplen los requisitos para recibir comidas escolares gratuitas:

- Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP).
- Asistencia Temporal a Familias Necesitadas (TANF).

A) Si ningún miembro de su hogar participa en alguno de los programas enumerados anteriormente:
● Deje en blanco el **PASO 2** y vaya al **PASO 3**.

B) Si algún miembro de su hogar participa en alguno de los programas enumerados anteriormente:

- Escriba un número de caso para SNAP o TANF. Solo tiene que indicar un número de caso. Si participa en uno de estos programas y no conoce su número de caso, póngase en contacto al: 1-800-403-0864.
- Vaya al **PASO 4**.

PASO 3: INFORME SOBRE LOS INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

¿Cómo informo mis ingresos?

- Utilice los cuadros titulados "**Fuentes de ingresos de los adultos**" y "**Fuentes de ingresos de los hijos**" que figuran a continuación para determinar si su hogar tiene ingresos que declarar.

Fuentes de ingresos de los hijos	
Fuentes de ingresos de los hijos	Ejemplo(s):
-Ingresos del trabajo	-Un hijo tiene un trabajo regular a tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario
-Seguro social -Pago por discapacidad -Beneficios para los supervivientes	-Un hijo es ciego o discapacitado y recibe beneficios del seguro social -Un progenitor es discapacitado, está jubilado o ha fallecido y su hijo recibe beneficios del seguro social
-Ingresos de una persona ajena al hogar	-Un amigo o un miembro de la familia extendida le da regularmente dinero a un hijo para gastos
-Ingresos de cualquier otra fuente	-Un hijo recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, una renta anual o un fideicomiso

Fuentes de ingresos de los adultos		
Ingresos del trabajo	Asistencia pública/pensión alimentaria/manutención de los hijos	Pensión/jubilación Todos los demás ingresos
-Salario, sueldos, bonos en efectivo -Ingresos netos del trabajo por cuenta propia (explotación agrícola o negocio). Si pertenece a las fuerzas armadas de Estados Unidos: -Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago por combate, FSSA ni las asignaciones para privatización de viviendas) -Asignación por alojamiento fuera de la base militar, comida o ropa	-Beneficios de desempleo -Indemnización por accidente laboral -Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) -Asistencia en efectivo del gobierno estatal o local -Pagos por pensiones alimentarias -Pagos de manutención infantil -Beneficios para veteranos -Beneficios por huelga	-Seguro Social (incluida la jubilación ferroviaria y los beneficios por neumoconiosis) -Pensiones privadas o beneficios por discapacidad -Ingresos regulares de fideicomisos o patrimonio -Rentas anuales -Ingresos de inversiones -Intereses devengados -Ingresos por alquileres -Pagos regulares en efectivo procedentes de fuentes ajenas al hogar

- Informe todas las cantidades SOLO en INGRESOS BRUTOS. Informe todos los ingresos en dólares en cifras enteras. No incluya céntimos.
 - Los ingresos brutos son los ingresos totales recibidos antes de descontar los impuestos.
 - Muchas personas piensan que los ingresos son la cantidad que "les queda" y no la cantidad "bruta" total. Asegúrese de que los ingresos que declare en esta solicitud NO se hayan reducido para pagar impuestos, primas de seguros ni ninguna otra cantidad que se le haya descontado de su salario.
- Escriba un "0" en los campos en los que no haya ingresos que declarar. Los campos de ingresos que deje vacíos o en blanco también se contarán como un cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiéndolo) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que los ingresos de su hogar se han declarado incorrectamente, se investigará su solicitud.
- Marque la frecuencia con la que recibe cada tipo de ingreso utilizando los cuadros de verificación situados a la derecha de cada campo.

3.A. INFORME DE LOS INGRESOS RECIBIDOS POR LOS HIJOS		
A) Informe todos los ingresos obtenidos o percibidos por los hijos. Informe los ingresos brutos combinados de TODOS los niños enumerados en el PASO 1 de su hogar en el cuadro "Ingresos de los hijos". Solo contabilice los ingresos de los niños en cuidado tutelar si los solicita junto con el resto de su hogar. ¿Qué son los ingresos de los hijos? Los ingresos de los niños consisten en dinero recibido de fuentes ajenas a su hogar que se paga DIRECTAMENTE a sus niños. Muchos hogares no tienen ingresos de los hijos.		
3.B INFORME DE LOS INGRESOS RECIBIDOS POR LOS ADULTOS		
¿A quién debo incluir aquí? • Cuando complete esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su hogar que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, <u>aunque no sean familiares y aunque no reciban ingresos propios.</u> • NO incluya a: ○ Las personas que viven con usted pero no se mantienen con los ingresos de su hogar Y no contribuyen con ingresos a su hogar. ○ Bebés, niños y estudiantes ya incluidos en el PASO 1.		
B) Indique los nombres de los miembros adultos del hogar. Escriba con letra de imprenta el nombre de cada miembro del hogar en los cuadros marcados "Nombres de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)". <u>No indique ningún miembro del hogar que ya haya indicado en el PASO 1.</u> Si alguno de los niños enumerados en el PASO 1 tiene ingresos, siga las instrucciones del PASO 3, parte A.	C) Informe sobre los ingresos del trabajo. Informe sobre todos los ingresos del trabajo en el campo "Ingresos del trabajo" de la solicitud. Por lo general, se trata del dinero recibido por trabajar en empleos. Si trabaja por cuenta propia o es propietario de una explotación agrícola, deberá declarar sus ingresos netos. ¿Y si trabajo por cuenta propia? Informe sobre los ingresos procedentes de ese trabajo como importe neto. Esto se calcula restando los gastos totales de funcionamiento de su negocio de sus ganancias o ingresos brutos.	D) Informe sobre los ingresos procedentes de asistencia pública/manutención de los hijos/pensión alimentaria. Informe sobre todos los ingresos que procedan en el campo "Asistencia pública/manutención de los hijos/pensión alimentaria" de la solicitud. <u>No informe sobre el valor en efectivo de ningún beneficio de asistencia pública que NO figure en el cuadro.</u> Si recibe ingresos por manutención de los hijos o pensión alimentaria, informe únicamente sobre los pagos exigidos por los tribunales. Los pagos informales pero regulares deben informarse como "otros" ingresos en la parte siguiente.
E) Informe sobre los ingresos procedentes de pensiones/jubilaciones/todos los demás ingresos. Informe sobre todos los ingresos que procedan en el campo "Pensiones/jubilación/todos los demás ingresos" de la solicitud.	F) Informe sobre el número total de miembros del hogar. Indique el número total de miembros del hogar en el campo "Total de miembros del hogar (niños y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros del hogar indicados en el PASO 1 y el PASO 3. Si hay miembros de su hogar que no ha incluido en la solicitud, vuelva atrás y añádalos. Es muy importante que incluya a todos los miembros del hogar, ya que la cantidad de miembros del hogar afecta su elegibilidad para recibir comidas gratuitas o a precio reducido.	G) Proporcione los últimos 4 dígitos de su número de seguro social. Un miembro adulto del hogar debe introducir los cuatro últimos dígitos de su número de seguro social en el espacio proporcionado. Usted cumple los requisitos para solicitar los beneficios aunque no tenga número de seguro social. Si ningún miembro adulto del hogar tiene número de seguro social, deje este espacio en blanco y marque el cuadro de la derecha que dice: "Marque si no tiene número de seguro social".

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DEL ADULTO
<i>Todas las solicitudes deben ir firmadas por un miembro adulto del hogar. Al firmar la solicitud, ese miembro del hogar está prometiendo que toda la información se ha comunicado de forma verdadera y completa. Antes de completar esta sección, asegúrese también de haber leído las declaraciones de privacidad que figuran en el reverso de la solicitud.</i>

A) Escriba su nombre con letra de imprenta y coloque su firma y la fecha también.	B) Proporcione su información de contacto. Escriba su dirección actual en los campos proporcionados si dispone de esta información. Si no tiene una dirección permanente, esto no hace que sus hijos no cumplan los requisitos para recibir beneficios. Compartir un número de teléfono, una dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a localizarle rápidamente si necesitamos ponernos en contacto con usted.	C) Envíe el formulario completado a: Servicios de Alimentación y Nutrición, 10410 E 52ND STREET, 46235.
---	---	---

PASO 5: OPCIONAL

Comparta la identidad de origen étnico y racial de los niños (opcional). En el reverso de la solicitud, le pedimos que comparta información sobre origen étnico y racial de los niños. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus niños para recibir beneficios gratuitos o a precio reducido.

MSD LAWRENCE TOWNSHIP

Solicitud alternativa de elegibilidad gratuita y reducida para el hogar para 2026-2027

Complete una solicitud por hogar. Utilice bolígrafo (no lápiz).

Requerido por el Consejo Estatal de Cuentas, Formulario escolar 521A/2026

Presente la solicitud en línea: <https://paypams.com/survey>

Envíela a: SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Dirección: 10410 E 52ND STREET

Las instrucciones para cada paso, incluidos los ejemplos de ingresos, se encuentran en la página Carta a los padres e instrucciones.

PASO 1 Enumere **TODOS** los niños, bebés y estudiantes que asisten hasta el grado 12 inclusive. Adjunte otra hoja de papel si necesita espacio para más nombres.

Enumere a **TODOS** los niños de la casa. No olvide indicar los bebés, niños que asisten a otras escuelas, niños que no asisten a la escuela y los niños que no solicitan beneficios. Esto incluye a los niños que no son parientes suyos en su hogar.

Primer nombre del niño	Inicial del segundo nombre	Apellido del niño	Grado	Marque todas las opciones que correspondan.	Cuidado tutelar	Inmigrante	Fugitivo	Sin hogar	Solo para estudiantes	Nombre del edificio de la escuela	Fecha de nacimiento	¿Vive con padre/madre o con un familiar al cuidado?	
												Sí	No
					☐	☐	☐	☐				☐	☐
					☐	☐	☐	☐				☐	☐
					☐	☐	☐	☐				☐	☐
				☐	☐	☐	☐			☐	☐		

PASO 2 ¿Participa algún miembro del hogar (incluido usted) en: SNAP o TANF?

NO ☐ → Vaya al PASO 3.

SÍ ☐ → Escriba aquí el número de caso y continúe con el PASO 4.

NÚMERO DE CASO (NO NÚMERO EBT):

Escriba solo el número de caso de 10 dígitos en este espacio.

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

A. Todos los miembros adultos del hogar (Cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, aunque no sea pariente, incluido usted).

Enumere a todos los miembros adultos del hogar que no figuran en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Para cada uno de los miembros del hogar enumerados, si reciben ingresos, informe sobre los ingresos brutos totales (antes de descontar impuestos y deducciones) de cada fuente únicamente en dólares enteros (sin céntimos). Si no recibe ingresos de ninguna fuente, escriba "0". Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiéndolo) que no hay ingresos que declarar.

Nombre de los miembros adultos del hogar (Nombre y apellido)	Ingresos del trabajo	¿Con qué frecuencia los recibe?					Asistencia pública, manutención de los hijos, pensión alimentaria	¿Con qué frecuencia los recibe?					Pensiones, jubilación, seguridad social, SSI, beneficios de la VA, todos los demás ingresos	¿Con qué frecuencia los recibe?				
		Semanal	Cada 2 semanas	2 veces por mes	Mensual	Anual		Semanal	Cada 2 semanas	2 veces por mes	Mensual	Anual		Semanal	Cada 2 semanas	2 veces por mes	Mensual	Anual
	\$	☐	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	☐
	\$	☐	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	☐
	\$	☐	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	☐
	\$	☐	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	☐

Cantidad total de miembros del hogar (Niños y adultos)

Cuatro últimos números del número de seguro social de la persona que recibe el salario principal o de otro miembro adulto del hogar (si corresponde)

Marque si no tiene número de seguro social ☐

B. Ingresos de los hijos

A veces los niños del hogar ganan o reciben ingresos. Incluya aquí los ingresos **TOTALES** (antes de descontar impuestos y deducciones) percibidos por **TODOS** los niños enumerados en el PASO 1.

Ingresos de los hijos	¿Con qué frecuencia los recibe?				
	Semanal	Cada 2 semanas	2 veces por mes	Mensual	Anual
\$	☐	☐	☐	☐	☐

PASO 4		Información de contacto y firma del adulto. DEVUELVA EL FORMULARIO COMPLETO A LA ESCUELA DE SU HIJO:		10410 E 52ND STREET	
La información de esta solicitud puede ser compartida con otras oficinas dentro del Departamento de Educación de Indiana, para ser utilizada en la determinación de asignaciones de Título I, becas Choice y otras oportunidades de financiamiento . Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que se declaran 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 doy información falsa intencionalmente puedo ser procesado bajo las leyes estatales y federales aplicables.					
Nombre en letra imprenta de la persona adulta que firma el formulario		Firma de la persona adulta:			Fecha de hoy:
Dirección postal (si está disponible)	Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono (opcional)	Correo electrónico Obligatorio

Opcional	Identidad racial y origen étnico de los niños. Esta información es confidencial y puede estar protegida por la Ley de Privacidad de 1974. Estamos obligados a solicitar información sobre la raza y el origen étnico de sus hijos. Esta información es importante y nos ayuda a asegurarnos de que estamos sirviendo plenamente a nuestra comunidad. Responder esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratis 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 hispano, independientemente de la raza) ☐ No hispano o latino	
Raza (marque una o más opciones): ☐ Indígena americano o nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afroamericano ☐ Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico ☐ Blanco	
Devuelva este formulario completo a la escuela de su hijo. *No envíe por correo, fax ni correo electrónico las solicitudes completadas a la Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU.	

DÓ NOT FILL OUT For school use only.												
Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24, Monthly x 12. Do not annualize income to determine eligibility unless more than one income frequency is listed.												
Total Income:	How often received?					Household Size:	Categorical Eligibility ☐	Eligibility Determination			Determining Official's Signature	Date
	Weekly	Every 2 Weeks	2x Month	Monthly	Annual			Free	Reduced	Denied		
	☐	☐	☐	☐	☐			☐	☐	☐		
For use at verification												
Confirming Official's Signature					Date		Verifying Official's Signature				Date	

Devuelva el formulario completo a la escuela de su hijo.