PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA DE LAS COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Estimado/a padre/madre o tutor/a:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. Haywood County Schools ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta **$1.25** y el almuerzo **$2.55 PK-5 o $2.80 6-12. Sus niños podrían tener derecho a solicitar comidas gratis o a precio reducido.** El precio reducido es **$00** el desayuno y **$.00** la comida. Este paquete incluye una solicitud para comidas gratis o a precio reducido, e instrucciones detalladas. A continuación, algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarle con el proceso de solicitud.

1. ¿QUIÉN PUEDE RECIBIR COMIDAS GRATIS O A PRECIO REDUCIDO?
    - Todos los niños de familias que reciben prestaciones de **SNAP, the Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR)** o **TANF** tienen derecho a comidas gratis.
    - Los niños en régimen de acogida bajo la responsabilidad legal de una agencia de acogida o tribunal tienen derecho a recibir comidas gratis.
    - Los niños que participan en el programa Head Start de su colegio tienen derecho a recibir comidas gratis.
    - Los niños que encajan en la definición de personas sin hogar, fugados o emigrantes tienen derecho a recibir comidas gratis.
    - Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares están dentro de los límites de Federal Income Eligibility Guidelines (Guía federal de selección por ingresos). Sus hijos pueden tener derecho a comidas gratis o a precio reducido si sus ingresos familiares están dentro o por debajo de los límites de esta lista.

LISTA FEDERAL DE SELECCIÓN POR INGRESOS del año escolar 2020-2021			
Tamaño de la familia	Anuales	Mensuales	Semanales
1	23,828	1,986	993
2	32,227	2,686	1,343
3	40,626	3,386	1,693
4	49,025	4,086	2,043
5	57,424	4,786	2,393
6	65,832	5,486	2,743
7	74,222	6,186	3,093
8	82,621	6,886	3,443
Cada persona adicional:	8,399	700	350

2. ¿CÓMO SÉ SI MIS NIÑOS ENCAJAN EN LA DEFINICIÓN DE SIN HOGAR, EMIGRANTE O FUGADO? ¿Los miembros de su familia no tienen una dirección permanente? ¿Se alojan todos en un refugio, hotel u otro alojamiento temporal? ¿Su familia se traslada de forma estacional? ¿Alguno de los niños que viven con usted decidió dejar su familia anterior? Si cree que los niños de su familia encajan en estas descripciones y no le han informado de que recibirán comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a **Aleasa Glance @828-456-2400 or** aglance@haywood.k12.nc.us

3. ¿ES NECESARIO RELLENAR UNA SOLICITUD POR CADA NIÑO? No. *Rellene una solicitud para comidas escolares gratis o a precio reducido para todos los estudiantes de su familia.*No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de incluir toda la información requerida. Devuelva la solicitud rellenada a: Sheila McClure, 5855 Crabtree Rd. Clyde, NC 28721, 828-627-1150 o smcclure@haywood.k12.nc.us.

4. ¿DEBO RELLENAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICIENDO QUE HAN APROBADO QUE MIS NIÑOS RECIBAN COMIDAS GRATIS? No, pero lea la carta que ha recibido y siga las instrucciones. Si faltara algún niño de su hogar en la notificación de selección, póngase en contacto con Sheila McClure, 5855 Crabtree Rd. Clyde, NC 28721, 828-627-1150 o smcclure@haywood.k12.nc.us.inmediatamente.

5. ¿PUEDO REALIZAR LA SOLICITUD EN LÍNEA? Sí. Los animamos a llenar la solicitud en línea en lugar de una en papel si puede. La solicitud en línea tiene los mismos requisitos y le pedirá la misma información que la de papel. Visite **www.haywood.k12.nc.us** para empezar o PARA saber más sobre el proceso de solicitud en línea. Póngase en contacto con Sheila McClure, 5855 Crabtree Rd. Clyde, NC 28721, 828-627-1150 o smcclure@haywood.k12.nc.us.si tiene alguna pregunta sobre la solicitud en línea.

6. LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE RELLENAR UNA NUEVA? Sí. La solicitud de su niño solo es válida para ese año escolar y los primeros días de este año escolar hasta **los primeros días del nuevo año escolar.** Debe enviar una nueva solicitud, a menos que el colegio le haya dicho que su niño tiene derecho este nuevo año escolar. Si no envía una nueva solicitud aprobada por el colegio o no se le ha notificado que su niño tiene derecho a recibir comidas gratis, se le cobrará el precio completo de la comida.

7. PARTIIPO EN WIC. ¿PUEDEN MIS NIÑOS RECIBIR COMIDAS GRATIS? Los niños de familias que participan en WIC pueden recibir comidas gratis o a precio reducido. Envíe una solicitud.

8. ¿SE COMPROBARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE? Sí. También podemos pedirle que envíe prueba escrita de los ingresos familiares que ha declarado.

9. SI AHORA NO CUMPLO LOS REQUISITOS DE SELECCIÓN, ¿PUEDO VOLVER A ENVIAR LA SOLICITUD MÁS ADELANTE? Sí, puede enviar la solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que se quede sin empleo pueden tener derecho entonces a recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares son inferiores al límite de ingresos.

10. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DEL COLEGIO SOBRE MI SOLICITUD? Debe hablar con los funcionarios del colegio. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: **Dr. Bill Nolte, 1230 N. Main Street. Waynesville, NC 28786, 828-456-2440 o nolte@haywood.k12.nc.us.**

11. ¿PUEDO ENVIAR LA SOLICITUD AUNQUE ALGUIEN DE MI FAMILIA NO SEA CIUDADANO ESTADOUNIDENSE? Sí. Usted, sus niños u otros miembros de la familia no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.

12. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE IGUALES? Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente recibe 1000 $ al mes, pero no trabajó unos días el mes pasado y solo recibió 900 $, indique que recibe 1000 $ por mes. Si normalmente hace horas extras, inclúyalas, pero no las incluya si solo las hace de manera esporádica. Si ha perdido un trabajo o han reducido sus horas o salario, indique sus ingresos actuales.

13. ¿QUÉ PASA SI ALGUNOS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA NO TIENE INGRESOS QUE DECLARAR? Los miembros de la familia pueden no recibir algunos de los tipos de ingresos que pedimos que declare en la solicitud, o puede que no reciban ingreso alguno. Cuando esto suceda, escriba un 0 en el campo. Sin embargo, si un campo de ingresos queda vacío o en blanco, también contará como cero. Fíjese bien cuando deje campos de ingresos en blanco porque supondremos que lo ha hecho con conocimiento de causa.

14. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿TENEMOS QUE DECLARAR NUESTROS INGRESOS DE OTR FORMA? Su salario básico y bonos en efectivo deben declararse como ingresos. Si recibe prestaciones de valor en efectivo por vivir fuera de la base, alimentación o ropa, también se debe incluir como ingresos. Sin embargo, si su vivienda forma parte de Military Housing Privatization Initiative (Iniciativa de privatización de la vivienda militar), no incluya el subsidio para vivienda como ingresos. Cualquier pago de combate adicional resultante por despliegue también se excluye de los ingresos.

15. ¿QUÉ PASA SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA MI FAMILIA? Enumere a los miembros adicionales de la familia en una hoja de papel separada y adjúntela en su solicitud. Póngase en contacto con Sheila McClure, 5855 Crabtree Rd. Clyde, NC 28721, 828-627-1150 o smcclure@haywood.k12.nc.us.inmediatamente.

16. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR? Para averiguar cómo solicitar **SNAP** u otras prestaciones de ayuda, póngase en contacto con su oficina local de ayuda o llame al **1-800-662-7030.**

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al 828-627-1150.

Atentamente,

Alison Francis

Alison Francis, Director of School Nutrition

CÓMO SOLICITAR COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Siga estas instrucciones para ayudarle a rellenar la solicitud de comidas gratis o a precio reducido. Solo tiene que presentar una solicitud por familia, incluso si sus niños asisten a más de un colegio de Haywood County Schools. La solicitud debe rellenarse por completo para garantizar a sus niños comidas gratis o a precio reducido. Siga estas instrucciones en orden. Cada paso de las instrucciones sigue el orden de los pasos de la solicitud. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, póngase en contacto con Haywood County School Nutrition, Sheila McClure @ 828-627-1150 o smcclure@haywood.k12.nc.us.

UTILICE UN BOLÍGRAFO (NO UN LÁPIZ) PARA RELLENAR LA SOLICITUD Y ESCRIBA LO MÁS CLARAMENTE POSIBLE

PASO A: ENUMERAR A TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE SEAN BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA EL 12.º GRADO INCLUSIVE

Díganos cuántos bebés, niños y estudiantes de colegio hay en su familia. NO tienen que estar emparentados con usted para formar parte de su familia.

¿A quién debo enumerar aquí? Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros de su familia que sean:

- Niños de 18 años o menores, Y dependientes económicamente de los ingresos familiares;
- A su cuidado en régimen de acogida o que no tengan hogar, sean emigrantes o jóvenes fugados;
- Alumnos de Haywood County Schools, independientemente de su edad.

1) Enumerar el nombre de cada niño.	2) Para cada estudiante,	3) Si aplica, indica si alguno de los	4) Declarar los ingresos de los niños.
Escriba el nombre de cada niño. Utilice una línea de la solicitud por niño. Si hay más niños que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja con toda la información requerida de los niños adicionales. **¿El niño es alumno de Haywood County Schools? Encerrar "S" en un círculo si es Estudiante o "O" para los otros niños** que no asisten a la escuela	escriba el **nombre de la escuela** y el nivel de grado del estudiante.	**niños/estudiantes no tiene hogar (H), es emigrante (M), se ha fugado (R) o está en regimen de acogida (F)** Los niños en régimen de acogida que viven con usted cuentan como miembros de su familia y deben enumerarse en la solicitud	Declare los ingresos brutos combinados de TODOS los niños de su familia enumerados en el PASO A en la casilla marcada "Ingresos totales del niño". Solo cuente los ingresos de los niños en régimen de acogida si realiza la solicitud incluyéndolos con el resto de su familia. ***¿Cuáles son los ingresos del niño?*** Los ingresos del niño son el dinero recibido fuera de su familia y pagado DIRECTAMENTE a sus niños. Muchas familias no tienen este tipo de ingresos.

PASO B: ¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA PARTICIPA ACTUALMENTE EN FNS, Work First Cash Assistance/TANF, OR FDPIR?

Si alguien de su familia (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los programas de asistencia que se indican a continuación, sus niños puede solicitar comidas escolares gratis:

- Programa de Servicios de Comida y Nutrición (FNS anteriormente concocido como Food Stamps o Estampillas de Comida).
- Work First Cash Assistance/TANF (anteriormente concoido como asistencia temporal para familias necesitadas).
- The Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR).- Programa de distribución de alimentos en reservas indias

A) Si nadie de su familia participa en ninguno de los programas enumerados anteriormente:	2) Si alguien de su familia participa en alguno de los programas enumerados anteriormente:
• Deje el **PASO B** en blanco y vaya al **PASO C.**	• Escriba un número de expediente en FNS, Work First Cash Assistance/TANF o FDPIR. Solo tiene que proporcionar un número de expediente. Si participa en uno de estos programas y no sabe su número de expediente, póngase en contacto con: SNAP/TANF 1-800-627-1150. • Vaya al **PASO E.**

PASO C: DECLARAR LOS INGRESOS DE LOS ADULTOS

¿Cómo declarar mis ingresos?

- Usa la gráfica titulada **"Fuente de ingresos de adultos"** y **"Fuente de ingresos de adultos,"** en la parte posterior de la solicitud para determiner si tienen ingresos para declarar.
- Declarar todos los ingresos **BRUTOS COMBINADOS.**. Declarar todos los ingresos en dolares totales. No incluyan centavos.
  - Ingresos brutos son la cantidad de dinero que gana antes de que se quite los impuesto
  - Mucha gente piensa en los ingresos como la cantidad que se "llevan a casa" y no el total, la cantidad "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 deduzca de su paga.

- Escriba un "0" en cualquier campo donde no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que quede vacío o en blanco también contará como cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se han declarado incorrectamente, se investigará su solicitud.
- Marque con qué frecuencia recibe cada tipo de ingresos mediante las casillas a la derecha de cada campo

¿A quién debo enumerar aquí?

- Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su familia que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, aunque no estén emparentados y aunque no reciban sus propios ingresos.
- ***NO incluya a:***
  - Las personas que vivan con usted, pero que no dependan económicamente de los ingresos familiares NI contribuyan con sus ingresos a la familia.
  - Los niños y estudiantes ya enumerados en el **PASO A.**.

1) Enumerar los nombres de los miembros adultos de la familia. Escriba el nombre de cada miembro de la familia en las casillas marcadas "Nombres de los miembros adultos de la familia (nombre y apellido)". No incluya a ningún miembro de la familia enumerado en el **PASO A.**	**2) Declarar los ingresos profesionales.** Declare todo lo que gane en su actividad profesional en el campo de la solicitud "Ingresos profesionales". Normalmente, se trata del dinero recibido trabajando. Si es autónomo o posee una granja, tendrá que declarar sus ingresos netos. ***¿Qué pasa si soy autónomo?*** Declare los ingresos netos de su trabajo. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su empresa de sus ingresos brutos.	**3) Declarar los ingresos por ayuda pública/manutención infantil/pensión alimenticia.** Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Ayuda pública/manutención infantil/pensión alimenticia". No declare el valor en efectivo de ninguna prestación de ayuda pública que NO aparezca en la lista. Si recibe ingresos de manutención infantil o pensión alimenticia, solo declare los pagos ordenados por el tribunal. Los pagos informales regulares deben declararse como "otros" en la siguiente parte.	**4) Declarar ingresos por pensión/jubilación/otros.** Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Pensión/jubilación/otros".

PASO D: DECLARAR EL TAMAÑO TOTAL DE LA FAMILIA Y NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1) Declarar el tamaño total de la familia. Escriba el número total de miembros de la familia en el campo "Total de miembros de la familia (niños y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros de la familia enumerados en los **PASOS A** y **C**. Si se hubiera olvidado de enumerar a algún miembro de su familia en la solicitud, vuelva atrás y añádalo. Es muy importante enumerar a todos los miembros de la familia, ya que el tamaño de su familia afecta a su solicitud para recibir comidas gratis o a precio reducido.	**2) Proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de la Seguridad Social.** Hay que escribir los últimos cuatro dígitos de los números de la Seguridad Social en el espacio proporcionado de uno de los miembros adultos de la familia. Tiene derecho a solicitar prestaciones, aunque no tenga número de la Seguridad Social. Si ningún adulto de la familia tiene número de la Seguridad Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla de la derecha "Yo no tengo número de la Seguridad Social."

PASO E: ATESTACIÓN - CONTACT INFORMATION AND ADULT SIGNATURE

Todas las solicitudes deberán ser firmadas por un miembro adulto de la familia. Al firmar la solicitud, ese miembro de la familia promete que toda la información declarada es veraz y completa. Antes de finalizar esta sección, asegúrese también de haber leído la declaración de privacidad y derechos civiles en la parte posterior de la solicitud.

1) Proporcionar su información de contacto. Escriba su dirección actual en los campos facilitados si esta información está disponible. Si no tiene dirección permanente, sus niños siguen teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido. Compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a ponernos en contacto con usted rápidamente si fuera preciso.	**2) Escribir su nombre y firmar.** Escriba el nombre del adulto que va a firmar la solicitud, dicha persona firmará en el cuadro "Firma del adulto".	**3) Escribir la fecha de hoy.** En el espacio asignado, escriba la fecha de hoy en el cuadro.

PASO F: LA IDENTIDAD ÉTINCA Y RACIAL DE LOS NIÑOS (Opcional) Compartir la identidad étnica y racial de los niños. Le pedimos que comparta información acerca de la raza de sus niños y su origen étnico. Este campo es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.

2021-22 Haywood County Schools Solicitud para Familias de Comidas Gratuitas o a Precio Reducido *(Rellene una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo.)*

Devuelve la solicitud a: **5855 Crabtree Rd. Clyde, NC 28721 828-627-1150**

A. NIÑO S Y ESTUDIANTES DE LA VIVIENDA

*Ojo: Para mas information sobre "Fuentes de Ingresos de **NIÑO S/ESTUDIANTES**" y **Frecuencia de Ingresos,** usa las graficas en la página 2 de esta solicitud.*

*1) **ENUMERAR** el nombre de **TODOS LOS BEBÉS, NIÑO S, Y ESTUDIANTES** en su vivienda hasta el 12 grado inclusive.*
*2) **ENCERRAR "S" EN UN CÍRCULO SI ES ESTUDIANTE o "O" para otros niño s** que no asisten a la escuela.*

*Si aplica, para cada **ESTUDIANTE** en la vivienda, escriba el **nombre de la escuela** donde el estudiante asiste actualmente y el **nivel de grado** del estudiante.*

Si aplica, **INDICA** si un NIÑO / ESTUDIANTE es : *No tiene hogar **(H)** Emigrante **(M)** Se ha fugado **(R)** Niño en acogido **(F)***

Ingresos de Niño s/Estudiantes Ingresos Profesionales

***Declarar** todos los ingresos BRUTOS en dolares totales. No incluyan centavos*

INGRESOS DE NIÑO S/ ESTUDIANTES DE OTRAS Fuentes

Primer	*MI*	*Apellido*	*Indica uno:*	*Escuela*	*Grado*	*Niño en acogido (F)*	*Ingreso BRUTO*	*INDICA Frecuencia*	*Ingreso*	*INDICA Frecuencia*
			S O			H M R F	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual
			S O			H M R F	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual
			S O			H M R F	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual
			S O			H M R F	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual
			S O			H M R F	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual

B. Programas de Asistencia

Alguien de su familia (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los programas de asistencia que se indican a continuación: FNS, Work First Cash Assistance/TANF, or FDPIR? ❑ NO ❑ YES

Si la respuesta es "si", escriba un número de expediente (solo uno) **Case Number:**

VAYA AL PASO E.

C. Miembros ADULTOS de la Vivienda

*1) Para CADA MIEMBRO ADULTO de la familia household member (incluido usted) **DECLARAR TODOS TIPOS** y cantidades de ingresos brutos recibidos. **ESCRIBA** un "0" en cualquier campo donde no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que quede vacío o en blanco también contará como cero . 2) **DECLARAR** los ingresos en dolares totals. No incluyan centavos (ej. $1000) **Ojo:** Para mas information sobre "Fuentes de Ingresos de **NIÑO S/ESTUDIANTES"** y **Frecuencia de Ingresos,** usa las graficas en la página 2 de esta solicitud.*

ENUMERAR los nombres de TODOS LOS MIEMBROS ADULTOS de la familia. (PRIMER NOMBRE y APELLIDO) aunque no reciban sus propios ingresos		Ingresos BRUTOS profesionales	*INDICA Frecuencia*	Ayuda Pública/ Manutención Infantil/Pensión Alimenticia	*INDICA Frecuencia*	Pensión/ Jubilación/Otros Ingresos	*INDICA Frecuencia*
Cabeza de Hogar		$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual
Otro Adulto		$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual
Otro Adulto		$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual
Otro Adulto		$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual
Otro Adulto		$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual	$	Semanal Mensual Bisemanal Bimensual

D. EL TAMAÑO TOTAL DE LA FAMILIA Y NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SSN)

Escriba el número total de miembros de la familia (niños y adultos) AQUI

ESCRIBA LOS ULTIMOS CUATRO DIGITOS DE SU NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (SSN)
(Cabeza de la casa o sustento principal)

❑ Yo no tengo número de la Seguridad Social

E. ATESTACIÓN

Un miembro adulto de la familia debe firmar la solicitud. *"Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da en relación con la recepción de fondos federales, y que las autoridades escolares pueden verificar (comprobar) la información. Soy consciente de que si he dado información falsa con conocimiento de causa, mis niños pueden perder la prestación de alimentación y se me podría procesar con arreglo a las leyes federales y estatales pertinentes".*

Firma del Adulto:	Fecha de hoy:	Correo electrónico:	Dirección:		
Nombre del adulto que firma el formulario:		Teléfono:	Ciudad:	Estado:	Código Postal:

F. LA IDENTIDAD ÉTINCA Y RACIAL DE LOS NIÑOS (Opcional)

Elija UN orígen étnico

❑ Hispano o Latino
❑ No Hispano o Latino

Elija una raza o mas (independientemente del origen étnico):

❑ Indio americano o native de Alaska
❑ Asiático
❑ Negro o afroamericano
❑ Nativo de Hawaí u otra isla del Pacífico
❑ Blanco

Para uso exclusivo del colegio

Total Household Members :

Total Household Income: per:

Income Conversion

NOTE: If there are multiple income sources with more than one frequency, the SFA must annualize all income by multiplying:

❑ *Weekly (x52)* ❑ *Bi-Weekly (x26)* ❑ *Monthly (x12)* ❑ *Bi-Monthly (x24)* ❑ Annually

Eligibility Determination:

❑ Categorical Eligibility ❑ Free ❑ Reduced ❑ Denied

Reason for Denial of Eligibility:

Determining Official's Signature & Date:

Confirming Official's Signature & Date:

Verifying Official's Signature & Date:

Fuentes de Ingresos

Fuente de ingresos de NIÑOS/ESTUDIANTES	
Fuentes de ingreso del niño	**Ejemplo(s)**
• Ingresos profesionales	• Un niño tiene un trabajo fijo a tiempo complete o parcial en
• Seguridad Social -Pagos por discapacidad -Beneficios al superstite	• Un niño es ciego o discapacitado y recibe Prestación es de la Seguridad Social • Uno de los padres es discapacitado, esta jubilado o ha fallecido, y su niño recibe Prestación es de la Seguridad Social
• Ingresos de cualquier otra Fuente	• Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fi.

Fuente de ingresos de ADULTOS		
Ingresos profesionales	**Ayuda publica/pensión alimenticia/manutencion infantile**	**Pensión/jubilación/otros**
• Sueldo, salario, bonos en efectivo • Ingresos netos como autónomo (granja o negocio) *Si está en el Ejército de Estados Unidos* • Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) • Subsidios por vivienda fuera de la base, alimentación y ropa	• Prestación por desempleo • Indemnizacion laboral • Ingresos de seguridad suplementarios (SSI) • Ayuda economica del estado o gobierno local • Pagos de pensión alimenticia • Pagos de manutencion infantil • Prestación es para los veteranos • Prestación por huelga	• Seguridad Social (incluidas las Prestación es de jubilación de empleados ferroviarios y por neumoconiosis) • Pensiones privadas o Prestación por discapacidad • Ingresos regulares de fideicomisos o biene inmuebles • Anualidades • Ingresos de inversión • Intereses ganados • Ingresos de alquiler • Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda

Frecuencia de Pago

Semanales= Una vez por semana

Bisemanal = Cada dos (2) semanas

Mensuales = Una vez por mes

Bimensual = Dos veces por mes

Anual = Salario total por todo el ano

Manda la solicitud a:

Haywood County School Nutrition

5855 Crabtree Rd.

Clyde, NC 28721

La ley nacional de comidas escolares **Richard B. Russell** requiere esta información en esta solicitud. No está obligado a dar esta información, pero si no lo hace, no podemos autorizar que sus niños reciban comidas gratis o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social del miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud. No son obligatorios los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social cuando realiza la solicitud en nombre de un niño en régimen de acogida o si proporciona un número de expediente de Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria), Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias) u otro identificador FDPIR de su niño, o cuando indica que el miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud no tiene un número de la Seguridad Social. Usaremos su información para determinar si su niño tiene derecho a recibir comidas gratis o a precio reducido, y la administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PODEMOS compartir esta información con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, fi o determinar las Prestación es de sus programas, auditores para revisar los programas, y agentes del orden público para ayudarlos a investigar violaciones de las normas del programa.

Declaracion de no discriminación del USDA

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA - U.S. Department of Agriculture), el USDA, sus organismos, ofi y empleados, y las instituciones que participan o administran los programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen étnico, sexo, discapacidad, edad o tomar represalias o venganza por actividades anteriores a los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiado por el USDA. Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua americana de signos, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus Prestación es. Las personas sordas o con problemas de audición o defi encias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés. Para presentar una queja por discriminación contra el programa, rellene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) 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 con toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario rellenado o 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.