

INSTRUCCIONES para completar la Solicitud de comida gratis o a precio reducido (use un bolígrafo y escriba toda la información que no sea la firma)

Escriba el nombre del niño por el que está haciendo la solicitud en la parte superior del formulario. Escriba el nombre y la dirección del centro de cuidado infantil al que asiste el niño. Escriba las principales horas de cuidado del niño en el centro. Marque con un círculo los días de la semana en que el niño normalmente asiste al centro de cuidado infantil y las comidas que espera que reciba el niño (D) desayuno, (MM) merienda de la mañana, (A) almuerzo, (MT) merienda de la tarde, (C) cena, (MN) merienda en la noche y/o ninguna.

SI CUALQUIER MIEMBRO DE SU HOGAR RECIBE ASISTENCIA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION (FAP / SNAP) O BENEFICIOS DE ASISTENCIA TEMPORAL PARA FAMILIAS NECESITADAS (TANF), SIGA ESTAS INSTRUCCIONES: PASO 1: Enumere todos los menores de 19 años que reciben apoyo con los ingresos del hogar, incluso si no son sus familiares. Asegúrese de incluir al niño que figura en la parte superior del formulario. Si no hay suficiente espacio para enumerar a todos los niños, use un segundo formulario y engrápelo al primero. Anote la fecha de nacimiento de cada niño. En las siguientes tres columnas, encierre con un círculo Sí o No para responder a cada pregunta para cada niño en la lista. **PASO 2:** Ingrese el número de caso FAP / SNAP o TANF en el espacio designado. El número de caso estará en su carta de elegibilidad; no es el número en su tarjeta EBT. **PASO 3:** Salte este paso. **PASO 4:** Salte este paso. **PASO 5:** Escriba su dirección y número de teléfono (si está disponible). Un miembro adulto de la familia debe firmar el formulario. Escriba el nombre de la persona que firmó el formulario, luego ingrese la fecha de la firma.

SI USTED ESTÁ HACIENDO LA SOLICITUD POR UN MENOR EN CUIDADO TEMPORAL, SIGA ESTAS INSTRUCCIONES: Con la documentación apropiada, los niños en cuidado temporal son automáticamente elegibles para recibir comidas gratis, sin importar los ingresos del hogar donde residen. En lugar de completar esta solicitud, usted tiene la opción de proporcionar al centro de cuidado infantil la documentación oficial de la agencia de menores en cuidado temporal o del tribunal que colocó al niño en el hogar. Si elige completar esta solicitud, y está solicitando sólo para uno o más niños en cuidado temporal, complete solo los PASOS 1 y 5. Si la solicitud también incluye a niños de su familia, complete los PASOS 1, 3, 4 y 5 Si completa el PASO 3, no incluya pagos al hogar recibidos por el cuidado de los niños en cuidado temporal. Vea las instrucciones enumeradas a continuación para los pasos correspondientes.

PARA TODOS LOS DEMÁS HOGARES, SIGA ESTAS INSTRUCCIONES: PASO 1: Escriba los nombres de todos los menores de 19 años que reciben apoyo con los ingresos del hogar, incluso si no son sus familiares. Asegúrese de incluir al niño que figura en la parte superior del formulario. Si no hay suficiente espacio para enumerar a todos los niños, use un segundo formulario y engrápelo al primero. Anote la fecha de nacimiento de cada niño. En las siguientes tres columnas, encierre en un círculo Sí o No para responder a cada pregunta para cada niño en la lista. **PASO 2:** Salte este paso. **PASO 3:** Escriba el ingreso total recibido por todos los niños enumerados en el PASO 1, luego indique con qué frecuencia se recibe el ingreso. **PASO 4:** Enumere a todos los adultos (19 años y mas) que reciben apoyo con los ingresos del hogar, incluso si no son sus familiares e incluso si no reciben ingresos. Si no hay suficiente espacio para enumerar a todos los adultos, use un segundo formulario y engrápelo al primero. Para cada adulto, indique la cantidad de ingresos que recibe regularmente antes de que se retiren los impuestos o cualquier otra cosa y marque con un círculo la frecuencia con la que se reciben los ingresos en las columnas correspondientes. Si trabaja por cuenta propia, indique el ingreso neto. Vea el recuadro a continuación para conocer las fuentes de ingresos a reportar. Para cualquier adulto sin ingresos, escriba "ninguno" o "0". Cualquier campo de ingreso que esté en blanco también se contará como cero (0). Ingrese el número total de miembros del hogar (todos los niños y adultos), luego anote los últimos cuatro dígitos del número de seguro social (SSN) del adulto que completa / firma la solicitud (o escriba NINGUNO si él / ella no tiene SSN). **PASO 5:** Escriba su dirección y número de teléfono (si está disponible). Un miembro adulto de la familia debe firmar el formulario. Escriba el nombre de la persona que firmó el formulario, luego ingrese la fecha de la firma.

Fuentes de ingresos para menores		Fuentes de ingresos para adultos		
Ganancias del trabajo	Menor con un trabajo de tiempo completo o medio tiempo por el que gana un sueldo o salario	Ganancias del trabajo	Asistencia pública/pensión alimenticia/manutención infantil	Pensiones/jubilación/todos los demás ingresos
Seguro Social	<ul style="list-style-type: none"> Menor ciego o discapacitado que recibe beneficios del Seguro Social Padre discapacitado, jubilado o fallecido cuyo hijo recibe beneficios del Seguro Social 	<ul style="list-style-type: none"> Sueldo, salario o valores en efectivo Ingresos netos de trabajo autónomo (granja o empresa) 	<ul style="list-style-type: none"> Beneficios por desempleo Compensación laboral Seguridad de ingresos suplementario (SSI) Ayuda en efectivo del gobierno local o estatal Pagos de pensión alimenticia Pagos de manutención infantil Beneficios para veteranos Beneficios por huelga 	<ul style="list-style-type: none"> Seguro Social (que incluye jubilación de empleados ferroviarios y cobertura por enfermedad del pulmón negro) Beneficios por discapacidad o pensiones privadas Ingresos periódicos de fideicomisos o propiedades Anualidades Ingresos de inversiones Intereses devengados Ingresos recibidos por alquileres Pagos periódicos en efectivo de fuentes fuera del hogar
Ingresos de una persona que no vive en el hogar	Amigo o miembro de su familia extendida que le da dinero regularmente a un menor para gastos incidentales	Si está en el Ejército de los Estados Unidos: <ul style="list-style-type: none"> Sueldo básico y valores en efectivo (NO incluya paga por combate, FSSA ni mensualidades para costear viviendas privadas) Mensualidades para costear viviendas fuera de la base, alimentos y ropa 		
Ingresos de cualquier otra fuente	Menor que recibe ingresos periódicamente de un fondo privado de jubilaciones y pensiones, una anualidad o un fideicomiso			

La Ley de Almuerzo Escolar Nacional Richard B. Russell exige que, a menos que mencione un número de caso actual del Programa de Ayuda para Alimentos (FAP/SNAP) o de Asistencia Temporal a las Familias Necesitadas (TANF), o que complete una solicitud para un menor en cuidado temporal, debe incluir los últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social (SSN) del adulto del hogar que firma la solicitud, o indicar que el firmante no tiene un SSN. Si bien brindar los últimos cuatro dígitos del SSN no es obligatorio, si no se proporciona esta información ni se indica que el firmante no tiene un SSN, no se podrá aprobar la solicitud. Es posible que se verifique la información que figura en este formulario en revisiones de programas, auditorías e investigaciones, y esto podría incluir la comunicación con empleadores para determinar los ingresos, con una oficina de prevención social para verificar la recepción de beneficios del FAP/SNAP o TANF, con la oficina estatal de seguridad de empleo para determinar la cantidad de beneficios recibidos, y la comprobación de los documentos presentados para demostrar la cantidad de ingresos que recibe. Estas medidas de verificación pueden conllevar pérdida o reducción de beneficios, reclamos administrativos o acciones legales si se brinda información incorrecta. Puede que compartamos su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, financiar o determinar los beneficios de cada programa; con auditores para la revisión de programas, y con funcionarios policiales para ayudarlos a investigar las violaciones a las normas de los programas.

Esta es una institución de igualdad de oportunidades. Consulte la carta para padres adjunta para leer la declaración de no discriminación completa.