

CARTA A LOS PADRES EN PROGRAMAS SIN FIJACION DE PRECIOS (Parent Letter for Non-Pricing Programs)

Estimados Padre/Representante:

Fecha: _____

Nosotros participamos en el Programa de Alimentos para Cuidado de Niños (CCFP), el cual provee reembolso por comidas nutritivas servidas a niños inscritos. Todas las comidas que se sirven deben estar en conformidad con el criterio nutritivo fijado por el Departamento de Agricultura de los EE.UU (USDA). En las operaciones de los programas de alimentos del USDA, nadie será discriminado por raza, color, nacionalidad de origen, sexo, edad o discapacidad.

La información requerida en la Aplicación para Alimentos de Precio Reducido o Gratis adjunta es necesaria para poder recibir reembolso por los alimentos servidos a su niño(s) mientras este bajo cuidado. El monto del reembolso recibido por el proveedor depende del nivel de ingresos de los niños bajo cuidado. Por favor complete la aplicación adjunta, firme la aplicación, coloque la fecha, y devuélvala a la dirección postal que se muestra abajo. **Por favor revise la parte de atrás de la aplicación con todas las instrucciones para completar la aplicación.** Su aplicación será colocada en nuestros archivos y se mantendrá confidencial.

Niños provenientes de hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (anteriormente conocido como Programa de Cupones de Alimentos) o TANF (Asistencia Temporal Para Familias Necesitadas) son elegibles para comidas gratis. Niños inscritos en Head Start o Early Head Start (HS/EHS) califican para comidas gratis, sujetos a la entrega de los documentos oficiales y aceptables de inscripción en HS/EHS. Con la documentación apropiada, niños bajo HS/EHS no necesitaran llenar la Aplicación para Alimentos de Precio Reducido o Gratis. Niños bajo Cuidado Adoptivo Temporal califican para comidas gratis independientemente del ingreso del hogar en el que residen, esto es sujeto a la entrega de documentos oficiales y aceptables de la agencia de Adopción Temporal/documentación de la corte o de una Aplicación para Alimentos de Precio Reducido o Gratis. Niños en hogares donde el ingreso total es menor o igual a los niveles listados abajo califican para alimentos de precio reducido o gratis.

GUIA DE ELIGIBILIDAD EN BASE A INGRESOS (Efectivo Julio 1, 2024 - Junio 30, 2025)

TAMANO DEL HOGAR	ANUAL	MENSUAL	DOS VECES AL MES	QUINCENAL	SEMANAL
1	27,861	2,322	1,161	1,072	536
2	37,814	3,152	1,576	1,455	728
3	47,767	3,981	1,991	1,838	919
4	57,720	4,810	2,405	2,220	1,110
5	67,673	5,640	2,820	2,603	1,302
6	77,626	6,469	3,235	2,986	1,493
7	87,579	7,299	3,650	3,369	1,685
8	97,532	8,128	4,064	3,752	1,876
Por cada miembro adicional, sume	+9,953	+830	+415	+383	+192

COMO COMPLETAR:

Si algún miembro del hogar actualmente recibe ayuda del Programa de Asistencia Nutricional (FAP) o beneficios TANF, entonces cualquier niño(a) es elegible para comidas gratis. La aplicación debe incluir el nombre del niño(a), el número de caso FAP o TANF, y la firma de un adulto miembro del hogar.

Si está completando la Aplicación para Alimentos de Precio Reducido o Gratis para un niño(a) bajo cuidado adoptivo temporal, su aplicación debe identificar al niño(a) bajo cuidado adoptivo temporal, incluir el nombre del niño(a), cualquier ingreso para "uso personal", y la firma de un adulto. Hogares que deseen aplicar para el beneficio alimentario para niños bajo cuidado adoptivo temporal pueden contactarnos si tienen alguna pregunta.

Si usted no lista un número de caso FAP o TANF, o si el niño(a) no está bajo cuidado adoptivo temporal, la aplicación debe incluir:

- el nombre del niño(a);

- el nombre de los miembros del hogar, incluyendo esposa(o), niños, padres o cualquier otra persona que viva en el mismo hogar;
- la cantidad de ingreso usualmente recibido por cada persona (antes de impuestos, seguro social, etc.), la frecuencia en la que es recibido, y su proveniencia, tal como, salario, jubilación, o asistencia pública. Si usted es su mismo empleador, liste su ingreso neto. Ingreso neto está definido como ingreso bruto recibido (incluyendo todo el dinero recibido de parte de los padres de los niños bajo cuidado y el reembolso del CCFP) menos gastos operacionales. Para las personas que no reciben ningún ingreso, escriba "0" o "Ninguno";
- la firma de un adulto miembro del hogar; y
- los cuatro últimos números de su seguro social o la palabra "ninguno" si no tiene número de seguro social.

VERIFICACION: Su aplicación puede ser revisada por el centro de cuidado infantil u otros oficiales durante el año para determinar si ha sido correctamente aprobada. **CONFIDENCIALIDAD:** La información que usted reporta será utilizada solo para determinar la elegibilidad para alimentos de precio reducido o gratis con el Programa de Alimentos para Cuidado de Niños **REAPLICACION:** Usted puede aplicar para alimentos de precio reducido o gratis en cualquier momento durante el año. Si usted no es elegible ahora, pero si en el futuro hay cambios en su hogar, tal como, disminución de ingresos, aumento del tamaño del hogar, desempleo o recibe beneficios del Programa de Asistencia Nutricional o TANF, entonces complete una aplicación nueva.

Sinceramente,

Nombre y Posición del Representante del Centro de Cuidado Infantil

Nombre del Centro de Cuidado Infantil

Dirección

Número de Teléfono

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:

- (1) **correo:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
- (2) **fax:**
(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
- (3) **correo electrónico:**
program.intake@usda.gov

Esta entidad es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades.