

20 de Julio, 2021

Estimados Padres/Encargados Legales:

Los niños necesitan alimentos saludables para poder aprender. Las Escuelas Publicas del Condado Talbot ofrecen alimentos saludables todos los días escolares. Aunque que todos los estudiantes recibirán almuerzos completamente gratuitos este año escolar 2021-2022, el Departamento de Agricultura de los EEUU (USDA por sus siglas en ingles) proporciona fondos que apoya al programa de nutrición según la elegibilidad de su hijo. Fondos importantes para nuestra escuela cómo nuestra subvención Titulo I, la ley CARES, fondos para las computadoras portátiles y tabletas, y esta carta es una petición para que complete la información en la solicitud adjunta para ayudar al programa de servicio de alimentos de la escuela. **Al completar este formulario su hijo puede calificar para: los beneficios P-EBT o SNAP, matrícula gratuita o a mitad de precio para inscripción doble en Chesapeake College, tarifas gratuitas o con descuento para los exámenes SAT, ACT y AP, y tarifas de solicitud universitarias gratuitas o con descuento.**

1. **¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD PARA CADA ESTUDIANTE?** No. Solo use una solicitud de Beneficios para Comidas para todos los estudiantes en su hogar. No podemos aprobar una solicitud que no este completa, asegúrese de llenar toda la información requerida. Devuelva la solicitud completa a la oficina de la escuela o a la Sra. Jennifer Saulsbury, en la Oficina de Finanzas, 12 Magnolia Street, Easton, MD 21601.
2. **REEMBOLSO DEL USDA ESTA DISPONIBLE PARA NUESTRA AGENCIA PARA LAS COMIDAS SERVIDAS A NIÑOS EN LOS SIGUIENTES HOGARES:**
 - Reciben dinero o ayuda del Programa Complementario de Alimentos (FSP) o Ayuda Temporal de dinero en Efectivo (TCA).
 - Con niños de crianza temporal.
 - Con un ingreso bruto dentro de los limites gratuitos de las pautas de elegibilidad federales de ingresos.
 - Con niños certificados cómo sin hogar, fugitivos, en, Head Start, Early Head Start, Even Start o migrantes.
 - Con algunas personas participando en WIC.
3. **COMPLETE UNA SOLICITU EL AÑO PASADO. ¿NECESITO COMPLETAR OTRA?** Sí. La solicitud para su hijo solo es validad para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar.
4. **¿SERÁ VERIFICADA LA INFORMACION QUE YO PROPORCIONE?** Sí, y también le podemos pedir que envíe comprobantes por escrito.
5. **¿PUEDO SOLICITAR SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES CIUDADANO DE EEUU?** Sí. Usted o su hijo no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para calificar para las comidas gratuitas o a precio reducido.
6. **¿A QUIÉN DEBO INCLUIR COMO MIEMBROS DE MI HOGAR?** Usted debe incluir a todas las personas que viven en su hogar, parientes o no (cómo abuelos, otros parientes, hijos adoptivos o amigos) que comparten ingresos y gastos. Debe incluirse usted y todos los niños que viven con usted. No incluya a otras personas que vivan con usted que sean económicamente independientes o que no formen parte de su hogar. Estas son personas que no comparten ingresos con usted o sus hijos, y usted no respalda.
7. **¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE LOS MISMOS?** Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si usted normalmente hace \$1000 al mes, pero se ausento del trabajo el mes pasado y solo hizo \$900, anote que gana \$1000 por mes. Si usted recibe horas extras, inclúyalas, pero no incluya si solo trabaja horas extras a veces. Si perdió un trabajo o le redujeron las horas o el salario, use sus ingresos actuales.
8. **ESTAMOS EN EL EJERCITO. ¿REPORTAMOS NUESTROS INGRESO DIFERENTE?** Su salario básico y bonificaciones en efectivo deben declararse cómo ingresos. Si recibe alguna asignación de valor en efectivo para vivienda, comida o ropa fuera de la base, también debe incluirse como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa Privatización de Viviendas para Militares, no incluya su asignación para vivienda como ingreso. Cualquier pago de combate adicional que resulte del despliegue también se excluye de los ingresos.
9. **MI FAMILIA NECESITA MAS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS APLICAR?** Para llenar solicitudes para FSP, TCA, y el programa de asistencia medica u otros beneficios, comuníquese con la oficina local de ayuda o llame al 1-800-332-6347.
Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, comuníquese con Jennifer Saulsbury o Amy Johnson al 410-822-0330.

Atentamente,

Sarah E. Jones, CPA
Directora Financiera/Directora de los Servicios de Alimentos

Prototipo de solicitud para familias de comidas escolares gratis o a precio reducido para el año 2021-2022

Realice la solicitud en línea en:

Complete una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo (no un lápiz).

PASO 1 Enumerar a TODOS los miembros de la vivienda que sean bebés, niños y estudiantes hasta el grado 12, inclusivo (si se requieren más espacios para nombres adicionales, adjunte otra hoja de papel)

Definición de **miembro de la vivienda**: "Cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, aunque no estén emparentados".
 Los niños en **régimen de acogida** y los que encajan en la definición de **personas sin hogar, migrantes o fugados** tienen derecho a recibir comidas gratis. Lea **Cómo solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido** para obtener más información.

Nombre del niño	Inicial del segundo nombre	Apellido del niño	Grado	¿Estudiante?		Niño en régimen de acogida	Sin hogar, migrante, fugado
				Sí	No		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Marque todo lo que corresponda	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

PASO 2 ¿Algún miembro de su vivienda (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de ayuda: SNAP, TANF o FDPIR?

En caso **NEGATIVO** > Vaya al PASO 3

En caso **AFIRMATIVO** > Escriba aquí un número de expediente y vaya al PASO 4 (No rellene el PASO 3)

Número de expediente:

Escriba solo un número de expediente en este espacio.

PASO 3 Declarar los ingresos de TODOS miembros de la vivienda (Omita este paso si su respuesta es "Sí" en el PASO 2)

¿No está seguro de qué ingresos incluir aquí?
 Dele la vuelta a la página y consulte las listas tituladas "Fuentes de ingresos" para obtener más información.
 La lista "Fuentes de ingresos de niños" le ayudará en la sección Ingresos del niño.
 La lista "Fuentes de ingresos de adultos" le ayudará en la sección Todos los miembros adultos de la vivienda.

A. Ingresos del niño
 A veces, los niños de la vivienda tienen ingresos. Incluya los ingresos TOTALES obtenidos por todos los miembros de la vivienda enumerados en el PASO 1 aquí.

Ingresos del niño	¿Con qué frecuencia?			
	Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B. Todos los adultos miembros de la vivienda (incluido usted)
 Enumere a todos los miembros de la vivienda que no aparezcan en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Por cada miembro de la vivienda enumerado, si reciben ingresos, declare el ingreso total bruto (antes de impuestos) por cada fuente en dólares en números enteros (sin centavos) solamente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba '0'. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar.

Nombres de los miembros adultos de la vivienda (nombre y apellido)	Ingresos profesionales	¿Con qué frecuencia?				Ayuda pública/ manutención infantil / pensión alimenticia	¿Con qué frecuencia?				Pensión/jubilación/ otros	¿Con qué frecuencia?			
		Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales		Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales		Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Total de miembros de la vivienda (Niños y adultos)

Últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social (SSN - Social Security Number) del sustento principal u otro miembro adulto de la vivienda

Marque si no tiene SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto. ENTREGUE O ENVIE LA SOLICITUD A LA ESCUELA.

"Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da para obtener 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".

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección (si está disponible)	Apartamento n.º	Ciudad	Estado	Código postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nombre del adulto que firma el formulario	Firma del adulto		Fecha de hoy	

INSTRUCCIONES

Fuentes de ingresos

Fuente de ingresos de niños	
Fuentes de ingreso del niño	Ejemplo(s)
- Ingresos profesionales	- Un niño tiene un trabajo fijo a tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario
- Seguridad Social - Pagos por discapacidad - Beneficios al sobreviviente	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe prestaciones de la Seguridad Social - Uno de los padres es discapacitado, está jubilado o ha fallecido, y su niño recibe prestaciones de la Seguridad Social
- Ingresos de una persona ajena a la vivienda	- Un amigo u otro familiar da regularmente dinero al niño
- Ingresos de cualquier otra fuente	- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fideicomiso

Fuente de ingresos de adultos		
Ingresos profesionales	Ayuda pública / pensión alimenticia / manutención infantil	Pensión / jubilación / otros
- Sueldo, salario, bonos en efectivo - Ingresos netos como autónomo (granja o negocio propio) 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 - Indemnización laboral - Ingresos de seguridad suplementarios (SSI - Supplemental Security Income) - Ayuda económica del estado o gobierno local - Pagos de pensión alimenticia - Pagos de manutención infantil - Prestaciones para los veteranos - Prestación por huelga	- Seguridad Social (incluidas las prestaciones de jubilación de empleados ferroviarios y por neumoconiosis) - Pensiones privadas o prestación por discapacidad - Ingresos regulares de fideicomisos o bienes inmuebles - Anualidades - Ingresos de inversión - Intereses ganados - Ingresos de alquiler - Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda

OPCIONAL

Identidad étnica y racial de los niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus niños y su origen étnico. Esta información es importante y ayuda a garantizar que servimos completamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.

Grupo étnico (marque uno): Hispano o latino No hispano o latino

Raza (marque una o más): Indio americano o nativo de Alaska Asiático Negro o afroamericano Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico Blanco

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 firma 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 (FDPPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias) u otro identificador FDPPIR de su niño, o cuando indica que el miembro adulto de la vivienda que firma 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, financiar o determinar las prestaciones de sus programas, auditores para revisar los programas, y agentes del orden público para ayudarlos a investigar violaciones de las normas del programa.

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, oficinas 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 prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición o deficiencias 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 relleno o carta al 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: (202) 690-7442; o

correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

***Solo use esta dirección si está presentando una queja por discriminación**

No rellenar

Para uso exclusivo del colegio

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

Total Income

How often? Weekly Bi-Weekly 2x Month Monthly

Household size

Categorical Eligibility

Eligibility:

Free	Reduced	Denied
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Determining Official's Signature <input type="text"/>	Date <input type="text"/>	Confirming Official's Signature <input type="text"/>	Date <input type="text"/>	Verifying Official's Signature <input type="text"/>	Date <input type="text"/>
---	---------------------------	--	---------------------------	---	---------------------------