

INSTRUCCIONES PARA APLICAR

Por favor, utilice estas instrucciones para ayudarle a llenar la solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido. Sólo tiene que presentar una solicitud por hogar, a menos que sus hijos asistan a más de una escuela. La solicitud debe llenarse completamente para certificar a sus hijos para comidas escolares gratuitas o a precio reducido.

Cada paso de las instrucciones es el mismo que los pasos de la aplicación. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, comuníquese con **Teri Brown 520-661-0328** or **Tbrown@lpatucson.org**.

Por **favor, utilice un bolígrafo (no un lápiz)** al llenar la solicitud y haga todo lo posible para imprimir claramente.

PASO 1- NOMBRE DE TODOS LOS HIJOS EN EL HOGAR Lista todos los miembros del hogar que son bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12. Esto debe incluir a todos los niños que viven en su hogar. No tienen que estar relacionados con usted para ser parte de su hogar.

Enumere el nombre, la inicial central y el apellido de cada niño. Enumere un nombre por línea y escriba una letra en cada cuadro. Deténgase si se queda sin espacio. Si necesita líneas adicionales, adjunte una segunda hoja de papel con toda la información necesaria para niños adicionales.

Si los niños asisten a la escuela, por favor indique el nombre de la escuela.

Si cree que los niños son adoptivos, sin hogar, migrantes o fugitivos, asegúrese de marcar la casilla junto al nombre del niño bajo crianza o sin hogar, migrante, fugitivo.

Una vez que todos los niños hayan sido listados, **vaya al PASO 2**.

PASO 2- PARTICIPACIÓN SNAP, TANF O FDPIR ¿Algún miembro del hogar (incluidos los adultos) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF o FDPIR?

En la barra gris, circule sí o no.

Si Sí- Enumere el número de caso en la caja grande con la etiqueta Número de caso y vaya directamente al PASO 4.

Si No- Deje esta sección en blanco y **vaya al PASO 3**.

PASO 3- INFORMACIÓN SOBRE LOS INGRESOS DEL HOGAR

- A. Ingresos infantiles-** Reporte todos los ingresos obtenidos por los niños en el hogar. Consulte la siguiente tabla titulada "Fuentes de Ingresos para Niños" e informe el **ingreso bruto combinado** para todos los niños que figuran en el PASO 1 en el cuadro marcado "Ingreso Total Infantil".

El ingreso infantil es dinero recibido de fuera de su hogar que se paga directamente a sus hijos. Muchos hogares no tienen ningún ingreso infantil. Utilice la siguiente tabla para determinar si su hogar tiene ingresos infantiles para reportar. Si los niños no reciben ingresos, ingrese '0' o deje estas casillas vacías. Si deja esta parte en blanco, significará que no tiene ingresos que reportar para ningún niño en el hogar.

Solo cuente los ingresos de los niños adoptivos si usted está solicitando para ellos junto con el resto de su hogar. Es opcional que el hogar enumere a los niños adoptivos que viven con ellos como parte del hogar.

Fuentes de Ingresos para Niños	
Tipo de ingreso	Ejemplos
Ganancias del trabajo	Un niño tiene un trabajo donde gana un salario o salario.
Seguro Social <ul style="list-style-type: none">Pagos por incapacidadBeneficios de Sobreviviente	Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios del Seguro Social. Un padre está discapacitado, jubilado o fallecido y su hijo recibe beneficios de seguridad social.
Ingresos de personas <i>fuera</i> del hogar	Un amigo o familiar extenso le da <i>regularmente</i> a un niño que gasta dinero.
Ingresos de cualquier otra fuente	Un niño recibe ingresos de un fondo de pensiones privado, anualidad o fideicomiso.

- B. Miembros adultos del hogar e ingresos-** Imprima el nombre de cada miembro del hogar en las casillas marcadas "Nombres de miembros adultos del hogar (primero y último)". **No enumere a los miembros del hogar que haya enumerado en STEP1.** Enumere un

nombre por línea y escriba el nombre y el apellido en cada cuadro. Si necesita líneas adicionales, adjunte una segunda hoja de papel con toda la información necesaria para los miembros adicionales del hogar.

Reporte **los ingresos brutos** (importe antes de impuestos y deducciones) para cada adulto en la misma línea donde aparece el nombre. Luego, rellene el círculo para indicar si los ingresos se reciben semanalmente, quincenal (cada dos semanas), 2 veces mes (2 pagos por mes) o mensual. La siguiente tabla ofrece ejemplos de los diferentes tipos de ingresos para adultos. Si alguien no recibe ingresos, ingrese '0' o deje estas casillas vacías.

Fuentes de ingresos para adultos		
Ganancias del trabajo	Asistencia Pública / Alimonia / Manutención de Niños	Pensiones/Jubilación/Todos los demás ingresos
<ul style="list-style-type: none"> • Salarios, salarios, bonos en efectivo • Ingresos netos por autoempleo (granja o negocio) <p>Para familias militares:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salarios básicos y bonos en efectivo (<i>no incluyen salarios de combate, FSSA ni subsidios de vivienda privatizados</i>) • Subsidios para vivienda, alimentos y ropa fuera de la base 	<ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones por desempleo • Compensación al Trabajador • Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI) • Asistencia en efectivo del gobierno estatal o local • Pagos de pensión alimenticia • Pagos de manutención infantil • Beneficios para veteranos • Beneficios de huelga 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguro Social (incluyendo retiro ferroviario y beneficios de pulmón negro) • Pensiones privadas o discapacidad • Ingresos de fideicomisos o patrimonios • Anualidades • Ingresos de inversión • Interés ganado • Ingresos de alquiler • Pagos regulares en efectivo desde el extranjero

La parte posterior de esta aplicación proporciona las mismas fuentes de ingresos gráficos.

C. Número total de miembros del hogar y SSN.

Reporte el número total de personas en su hogar (todos adultos y niños) en una sola caja.

Reporte los últimos 4 dígitos del Número de Seguro Social (SSN) para el asalariado principal u otro adulto en el hogar. Usted es elegible para solicitar beneficios incluso si no tiene un Número de Seguro Social. Simplemente deje el espacio en blanco y marque la casilla "Comprobar si no hay SSN."

PASO 4- Información de contacto y firma de adulto Todas las solicitudes deben estar firmadas por un miembro adulto del hogar. Al firmar la solicitud, ese miembro del hogar está prometiendo que toda la información ha sido reportada veraz y completamente. Por favor, firme, fecha e imprima su nombre. Proporcione su información de contacto, incluida su dirección si esta información está disponible. Si no tiene una dirección permanente, esto no hace que sus hijos no sean elegibles para comidas escolares gratuitas o a precio reducido. Compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero proporcionarlo nos ayuda a comunicarnos rápidamente si necesitamos ponernos en contacto con usted. Una vez completado el formulario, debe ser enviado por correo, o entregado la: **Escuela Primaria La Paloma Academy, 8140 E. Golf Links Rd, Tucson, Arizona 85730 AttN. Teri Brown.**

INFORMACION OPCIONAL- La parte posterior de esta aplicación proporciona una sección para que usted pueda compartir información sobre la raza y etnia de sus hijos. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para comidas escolares gratuitas o a precio reducido. Esta sección también incluye información importante sobre privacidad y derechos civiles. Lea estas declaraciones antes de enviar la solicitud. *La Ley de Almuerzo Escolar Nacional Richard B. Russell requiere la información solicitada para verificar la elegibilidad de sus hijos para comidas gratuitas o a precio reducido. Si no proporciona la información o proporciona información incompleta, es posible que sus hijos ya no reciban comidas gratuitas o a precio reducido. De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés), el USDA, sus Agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participan o administran programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalias o represalias por actividades civiles previas en cualquier programa o actividad realizada o financiada por usDA. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano, etc.) deben comunicarse con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en idiomas distintos de English. To presentar una queja del programa de discriminación, completar el Formulario de Queja por Discriminación del Programa del USDA, AD-3027, que se encuentra en línea en http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o escribir una carta dirigida al USDA y proporcionar en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta completa al USDA por: (1) correo: Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov. Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.*