

Querido Padre o Guardián:

www.pendercountyschools.net

Los niños necesitan un buen alimento para aprender. **Las Escuelas del Condado de Pender** ofrecen comidas nutritivas todos los días escolares. El desayuno cuesta **\$1.35**; el almuerzo cuesta **-\$2.00**, secundarias-**\$2.15**, preparatorias-**\$2.35**. Sus hijos pueden calificar para recibir comidas gratis o a un precio reducido. El precio reducido es **.30¢** para desayuno y **.40¢** para almuerzo.

¿Necesito llenar una aplicación para cada uno de mis hijos? No. Complete la aplicación para comidas gratis o a un precio reducido. *Use solo una aplicación de Comidas escolares gratis o a precio reducido para todos los estudiantes en su casa.* No podemos aprobar una aplicación que no esta completa, así que asegúrese que llene toda la información requerida. Mande la aplicación completada a: **PCS Child Nutrition Dept, 925 Penderlea Highway, Burgaw, NC, 28425. 910-663-3592.**

¿Quiénes pueden recibir comidas gratis? Todos los niños en la casa que reciben ayuda de Servicios de Comida y Nutrición, anteriormente conocido como el Programa de Estampillas de Comida, el Programa de Distribución de Alimento en Reservas Indígenas o **TANF/Work First** pueden recibir comidas gratis sin tener en cuenta sus ingresos. También, sus niños pueden recibir comidas gratis si el ingreso bruto de su casa esta dentro de los límites de las Pautas de Ingresos Federales.

¿LOS HIJOS ADOPTIVOS PUEDEN CONSEGUIR COMIDAS GRATIS? Sí, los hijos adoptivos que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado adoptivo o tribunal, son elegibles para comidas gratis. Cualquier hijo adoptivo en la casa es elegible para comidas gratis sin tener en cuenta ingresos.

¿Los niños sin hogar, fugitivos, y migrantes pueden recibir comidas gratis? Sí, los niños que están dentro de la definición de sin hogar, fugitivo, o migrantes tienen derecho a comidas gratis. Si no le han dicho que sus niños recibirán comidas gratis, por favor llame: **sin Hogar, Fugitivo-PCS, Amanda Hobbs, 910-259-0131. Coordinadora de Servicios para Migrantes- Deirdre Bungay -910-259-0131** para ver si califica.

¿Quién puede recibir comidas de precios reducidos? Sus niños pueden conseguir comidas bajo costo si sus ingresos de casa están dentro de los límites de precios reducidos dentro de los Ingresos de Elegibilidad Federal, mostrada en esta aplicación.

¿Debo llenar una aplicación si recibí una carta este año escolar diciendo que mis niños están aprobados para comidas gratis? Por favor lea la carta que usted recibió con cuidado y siga las instrucciones. Llame al Departamento de Nutrición de Niños al **910-259-0131** si usted tiene preguntas.

La aplicación de mi niño fue aprobada el año pasado. ¿Tengo que llenar otra? Sí. La aplicación de su niño sólo es buena para aquel año escolar y durante los pocos primeros días de este año escolar. Usted debe entregar una nueva aplicación a menos que la escuela le diga que su niño es elegible para el nuevo año escolar.

Yo recibo WIC. ¿Mis niños pueden recibir comidas gratis? Los niños en casas que reciben WIC pueden ser elegibles para comidas gratis o de precios reducidos. Por favor llene una aplicación.

¿Será verificada la información que yo de? Sí y también podemos pedirle que entregue un comprobante escrito.

Si yo no califico ahora, ¿puedo aplicar después? Sí, usted puede aplicar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o guardián que pierde su trabajo pueden hacerse elegibles para comidas gratis o de precios reducidos si los ingresos de la casa caen debajo del límite de ingresos.

¿Y si yo no estoy de acuerdo con la decisión de la escuela sobre mi aplicación? Usted debe dirigirse a los funcionarios escolares. Usted también puede pedir una audiencia llamando o escribiendo a: **PCS, Debbie Jones, 910-259-0131, 925 Penderlea Highway, Burgaw, NC 28425.**

¿Puedo aplicar si alguien en mi casa no es ciudadano de los Estados Unidos? Sí. Usted o su niño/s no tienen que ser ciudadanos de los Estados Unidos para tener derecho a comidas de gratis o de precios reducidos.

¿A quién debo incluir como miembros de mi casa? Usted debe incluir a toda la gente que vive en su casa, ya sea pariente o no (como abuelos, otros parientes, o amigos) quiénes comparten ingresos y gastos. Usted debe incluirse a usted mismo y todos los niños que viven con usted. Si usted vive con otra gente que es económicamente independiente (por ejemplo, gente que no apoya, quiénes no comparten ingresos con usted o sus niños, y quiénes pagan una parte prorrateada de gastos), no los incluya.

¿Y si mis ingresos no siempre son iguales? Ponga la cantidad que usted normalmente recibe. Por ejemplo, si sus ingresos normalmente son 1000 dólares cada mes, pero usted perdió un poco de trabajo el mes pasado y sus ingresos fueron solo 900 dólares, ponga que su salario es de 1000 dólares por mes. Si usted normalmente consigue horas extras, inclúyalo, pero no lo incluya si usted sólo trabaja horas extras a veces. Si usted ha perdido un trabajo o le redujeron sus horas o sus salarios, use sus ingresos actuales.

Estamos en el Ejército Militar. ¿Debemos incluir nuestra asignación para vivienda como ingresos? Si usted recibe una asignación para vivienda, debe ser incluido como ingresos. Sin embargo, si su alojamiento es parte de la Iniciativa de Privatización de Alojamiento Militar, no incluya su asignación para vivienda como ingresos.

Mi cónyuge fue desplegado a una zona de combate, ¿debe ser contado como ingresos su pago de combate? No, si el pago de combate es recibido aparte de su sueldo básico debido a su despliegue y no fue recibido antes de que ella fuera desplegada, el pago de combate no se cuenta como ingresos. Póngase en contacto con la escuela para más información.

Mi familia necesita más ayuda. ¿Hay otros programas que podríamos solicitar? Para mas información sobre como solicitar Servicios de Nutrición y Alimento, antes conocidos como el Programa de Estampillas de Comida u otras ventajas de ayuda, póngase en contacto con su oficina de ayuda local o llame a **Careline (1-800-662-7030).**

Si necesita ayuda, por favor llame al teléfono: **910-259-0131.**

Sinceramente, **Jessica Obrochta, Gerente de Contratos del Departamento de Nutrición de Niños**

INSTRUCCIONES PARA APLICAR

UN MIEMBRO DE CASA ES CUALQUIER NIÑO O ADULTO QUE VIVE CON USTED

Si su casa recibe ventajas de los Servicios de Nutrición y Alimento (FNS, antes conocido como el Programa de Estampillas de Comida), FDPIR, o recibe TANF/Work First, siga éstas instrucciones:

Paso 1: Liste el nombre de los niños, el nombre de la escuela, y el grado.

Paso 2: Liste el nombre y el número del caso para cualquier miembro de la casa que recibe FNS, FDPIR y TANF/Work First. Ojo: El número de la tarjeta EBT no es aceptado. Si usted no está seguro del número de caso de Servicios de Nutrición y Alimento (FNS, antes conocido como el Programa de Estampillas de Comida), póngase en contacto con el Departamento local de Asistencia Social para conseguir el número.

Paso 3: Salte esta parte.

Paso 4: Salte esta parte.

Paso 5: Firme la forma. Los últimos 4 dígitos de su número de seguro social no son necesarios.

Paso 6: Conteste la pregunta, si desea.

Si nadie en su casa recibe ventajas de Servicios de Nutrición y Alimento (FNS, antes conocido como el Programa de Estampillas de Comida), FDPIR, o recibe TANF/Work First, y si algún niño en su casa es considerado sin hogar, migrante o fugitivo, siga éstos instrucciones

Paso 1: Liste el nombre de los niños, el nombre de la escuela, y el grado.

Paso 2: Salte esta parte.

Paso 3: Si algún niño por el cual usted solicita es considerado sin hogar, migrante o fugitivo marque la caja apropiada y llame a

⇒ Sin hogar, Fugitivo-PCS Amanda Hobbs, 910-259-0131.

⇒ Coordinadora de Servicios de Migrantes- Diedre Bungay-910-259-0131

Paso 4: Complete sólo si un niño en su casa no es elegible bajo el paso 3. Ver instrucciones para Todas Otras Casas.

Paso 5: Firme la forma. Los últimos 4 dígitos de su número de seguro social no son necesarios.

Paso 6: Conteste la pregunta, si desea.

Si usted solicita a un hijo adoptivo, siga éstas instrucciones:

Si todos, los niños en la casa son hijos adoptivos:

Paso 1: Liste el nombre de los niños, el nombre de la escuela, y el grado y marque la caja indicando que el niño es un hijo adoptivo.

Paso 2: Salte esta parte.

Paso 3: Salte esta parte.

Paso 4: Salte esta parte.

Paso 5: Firme la forma. Los últimos 4 dígitos de su número de seguro social **no son** necesarios.

Paso 6: Conteste la pregunta, si desea.

Si uno o varios de los niños en la casa son hijos adoptivos:

Paso 1: Liste el nombre de los niños, el nombre de la escuela, y el grado y marque la caja indicando que el niño es un hijo adoptivo.

Paso 2: Si la casa no tiene un número de caso, salta esta parte.

Paso 3: Si algún niño por el cual usted solicita es considerado sin hogar, migrante o fugitivo marque la caja apropiada y llame a

⇒ Sin hogar, Fugitivo-Amanda Hobbs, 910-259-0131.

⇒ Coordinadora de Servicios de Migrantes- Diedre Bungay-910-259-0131

Si no, salte esta parte.

Paso 4: Siga éstas instrucciones para reportar los ingresos totales de su casa a partir de este mes o el mes pasado.

- **Caja 1–Nombre:** Ponga todos los nombres de los miembros de su casa en.
- **Caja 2 –Ingresos Brutos y cual es la frecuencia en que los recibe:** Para cada miembro de casa, liste cada tipo de ingresos recibidos en el mes. Usted debe decirnos con que frecuencia el dinero es recibido — semanal, cada dos semanas, dos veces al mes o mensualmente. Para ingresos, asegúrese de listar los **ingresos brutos**, no el salario neto. Los ingresos brutos son la cantidad ganada *antes* de las deducciones de impuestos y otras deducciones. Usted puede encontrarlo en su talon de cheque o su jefe puede decirle. Para otros ingresos, liste la cantidad que cada persona gana al para el mes de bienestar, sustento de niño, pensión alimenticia, pensiones, jubilación, Seguridad Social, Ingresos de Seguridad Suplementales (SSI), ventajas de Veterano (ventajas de VA), e indemnizaciones por discapacidad. Bajo *Todos Otros Ingresos*, ponga la Compensación del Trabajador, ventajas de huelga o desempleo, contribuciones regulares de la gente que no vive en su casa, y cualquier otro ingreso. No incluya ingresos de FNS, FDPIR, WIC, ventajas de educación Federales y pagos recibidos por la familia de la agencia de colocación. **SÓLO** los independientes, en *Ganancias del Trabajo*, relatan ingresos después de gastos. Este es para su negocio, granja, o propiedad de alquiler. Si usted está en la Iniciativa de Alojamiento Privatizada Militar o recibe pago de combate, no incluya estas concesiones como ingresos.
- **Caja 3- Marque la caja si no tiene ingresos:** Si la persona no tiene ingresos, marque la caja

Paso 5: Un miembro adulto de la casa debe firmar la forma y poner los cuatro últimos dígitos de su Número de Seguro Social (o marcar la caja no tiene).

Paso 6: Conteste la pregunta, si desea.

TODAS OTRAS CASAS, incluso casas que reciben WIC, sigan éstas instrucciones:

Paso 1: Liste el nombre de cada niño, la escuela, y el grado y marque si es hijo adoptivo.

Paso 2: Si la casa no tiene un número de caso, salta esta parte.

Paso 3: Si algún niño por el cual usted solicita es considerado sin hogar, migrante o fugitivo marque la caja apropiada y llame a

→ Sin hogar, Fugitivo-PCS Amanda Hobbs, 910-259-0131.

→ Coordinadora de Servicios de Migrantes- Diedre Bungay-910-259-0131

Si no, salte esta parte.

Paso 4: Follow these instructions to report total household income from this month or last month.

• **Box 1–Name:** List all household members names.

• **Caja 2 –Ingresos Brutos y cual es la frecuencia en que los recibe:** Para cada miembro de casa, liste cada tipo de ingresos recibidos en el mes. Usted debe decirnos con que frecuencia el dinero es recibido — semanal, cada dos semanas, dos veces al mes o mensualmente. Para ingresos, asegurese de listar los **ingresos brutos**, no el salario neto. Los ingresos brutos son la cantidad ganada *antes* de las deducciones de impuestos y otras deducciones. Usted puede encontrarlo en su talon de cheque o su jefe puede decirle. Para otros ingresos, liste la cantidad que cada persona gana al para el mes de bienestar, sustento de niño, pensión alimenticia, pensiones, jubilación, Seguridad Social, Ingresos de Seguridad Suplementales (SSI), ventajas de Veterano (ventajas de VA), e indemnizaciones por discapacidad. Bajo *Todos Otros Ingresos*, ponga la Compensación del Trabajador, ventajas de huelga o desempleo, contribuciones regulares de la gente que no vive en su casa, y cualquier otro ingreso. No incluya ingresos de FNS, FDPIR, WIC, ventajas de educación Federales y pagos recibidos por la familia de la agencia de colocación. **SÓLO** los independientes, en *Ganancias del Trabajo*, relatan ingresos después de gastos. Este es para su negocio, granja, o propiedad de alquiler. Si usted está en la Iniciativa de Alojamiento Privatizada Militar o recibe pago de combate, no incluya estas concesiones como ingresos.

• **Caja 3- Marque la caja si no tiene ingresos:** Si la persona no tiene ingresos, matque la caja

Paso 5: Un miembro adulto de la casa debe firmar la forma y poner los cuatro últimos dígitos de su Número de Seguro Social (o marcar la caja no tiene).

Paso 6: Conteste la pregunta, si desea.

Sus niños pueden recibir comidas gratis o de precios reducidos si sus ingresos de casa caen dentro de los límites de este cuadro.

CUADRO DE INGRESOS FEDERAL					
Efectivo para el Año Escolar del 1 de julio, 2011- a el 30 de junio de 2012					
Cantidad de personas	Anual	Mensual	Dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanal
1	20,147	1,679	840	775	388
2	27,214	2,268	1,134	1,047	524
3	34,281	2,857	1,429	1,319	660
4	41,348	3,446	1,723	1,591	796
5	48,415	4,035	2,018	1,863	932
6	55,482	4,624	2,312	2,134	1,067
7	62,549	5,213	2,607	2,406	1,203
8	69,616	5,802	2,901	2,678	1,339
Cada persona adicional	7,067	589	295	272	136

Declaración de Acto de Intimidación: Este explica como usaremos la información que usted nos da.

Richard B. Russell Acto de Almuerzo Escolar Nacional requiere la información en esta aplicación. Usted no tiene que dar la información, pero si usted no lo hace, no podemos aprobar a su niño para comidas gratis o de precios reducidos. Usted debe incluir los cuatro últimos dígitos del número de seguro social del miembro de casa adulto que firma la aplicación. Los cuatro últimos dígitos del número de seguro social no son requeridos cuando usted aplica de parte de un hijo adoptivo o usted lista Servicios de Nutrición y Alimento (FNS, antes conocido como el Programa de Estampillas de Comida), Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o Programa de Distribución de Alimento en Reservaciones Indígenas (FDPIR) número de caso u otro identificador FDPIR para su niño o cuando usted indica que el miembro de casa adulto que firma la aplicación no tiene un número de seguro social. Usaremos su información para determinar si su niño es elegible para comidas gratis o de precios reducidos, y para administración e imposición de programas de desayuno y almuerzo. Nosotros podríamos compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud, y de nutrición para ayudarles a evaluar, financiar, o determinar ventajas para sus programas, auditores para revisiones el programa, y polizas para ayudarles a examinar violaciones de reglas del programa.

Declaración de No discriminación: Este explica que hacer si usted cree que ha sido tratado injustamente.

De acuerdo con el Departamento de la Ley Estadounidense y Federal de la poliza de Agricultura, esta institución es prohibida discriminar sobre la base de raza, origen en color, nacional, sexo, edad, o invalidez. Para archivar una queja de discriminación, escriba USDA, la Oficina de Juicio, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 o llame gratis al (866) 632-9992 (Voz). Los individuos que tienen invalidez de oír pueden ponerse en contacto con USDA por el Servicio de Relev Federal al (800) 877-8339; o (800) 845-6136 (español). El USDA es un abastecedor de igualdad de oportunidades.

2011-2011 APLICACIÓN DE FAMILIA DE COMIDAS ESCOLARES GRATIS O DE PRECIOS REDUCIDOS



Paso 1. Niños en la escuela incluyendo niños adoptivos			
Nombres de todos los niños en escuela (Primero, Inicial, Apellido)	Nombre de la Escuela	Grado	Niño adoptivo <small>(marque si el niño es considerado responsabilidad legal de una agencia de bienestar o tribunal)</small> OJO: Si todos los hijos son adoptivos, <u>salte al Paso 5.</u>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Paso 2. Beneficios

Si algún miembro de su casa recibe Servicios de Nutrición y Alimento (FNS, antes conocido como el programa de Estampillas de Comida), FDPIR o TANF/Work First, proporcione el nombre y el número de caso para la persona que recibe ventajas y **Salte al Paso 5. Si nadie recibe estos beneficios, salte al Paso 3.**

Nombre: _____ Numero de Caso: _____

Paso 3. Sin Hogar, Migrante, Fugitivo

Si algún niño por el cual usted solicita es considerado sin hogar, migrante o fugitivo marque la caja apropiada y llame a Sin hogar, Fugitivo-PCS Amands Hobbs, 910-259-0131. Homeless Runaway
 Coordinadora de Servicios de Migrantes- Diedre Bungay-910-259-0131 Migrant

Paso 4. Ingresos Brutos de Casa Totales — Usted debe decirnos cuanto y con que frecuencia

1. Nombre (Ponga los nombres CADA UNO en casa incluso los estudiantes)	2. Los ingresos brutos y con que frecuencia. (Sea exacto incluso centavos.) <i>Ejemplo: \$100.15 al mes \$100.97 dos veces al mes \$100.76 cada dos semanas \$100.00 por semana</i>				3. marque si NO Ingresos
	Earnings from work before deductions	Welfare, child support, alimony	Pensions, retirement, Social Security, SSI, VA Benefits	All Other Income	
(Ejemplo) Jane Smith	\$200.50 cada semana	\$100.75 cada semana	\$100.45 cada mes	\$75.00 cada mes	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	\$ _____ cada _____	<input type="checkbox"/>

Paso 5. Firma y últimos 4 dígitos del numero de Seguro Social (un adulto debe firmar)

Un adulto miembro de la casa debe firmar la aplicación. Si el Paso 4 es completado, el adulto que firma la forma también debe poner los cuatro últimos dígitos de su Número de Seguro Social o marcar la caja que indica que no tiene un Número de Seguro Social. (Vea la Declaración de Acto de Intimidación al dorso de esta página.)

Yo certifico (prometo) que toda la información en esta aplicación es verdadera y que todos los ingresos son reales. Entiendo que la escuela conseguirá fondos Federales basados en la información que doy. Entiendo que los funcionarios escolares pueden verificar (comprobar) la información. Entiendo que si deliberadamente doy información falsa, mis niños pueden perder ventajas de comida, y puedo ser procesado criminalmente.

Firme: X _____ Nombre escrito: _____ Fecha: _____
 Direccion: _____ Ciudad _____ Estado _____ CP _____ Numero de tel.: _____
 Últimos 4 dígitos de su seguro social : ***-**-____-____ No tengo numero de seguro social

Paso 6. Identidades étnicas y raciales de niños (opcionales)

Elija una pertenencia étnica: <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino	Elija uno o varios (sin tener en cuenta la pertenencia étnica): <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Amerindio o Natural de Alaska <input type="checkbox"/> Negro o Africano Americano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Hawaiano Natal u otro Isleño Pacífico
--	---

No llene esta parte. Este es sólo para uso escolar.

Date Received: _____ Annual Income Conversion: **Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice A Month x 24, Monthly x 12**
 Total Income: _____ Per: Week, Every 2 Weeks, Twice A Month, Month, Year Household size: _____
 Categorical Eligibility: _____ Date Withdrawn: _____ Eligibility: Free _____ Reduced _____ Denied _____ Reason: _____
 Temporary: Free _____ Reduced _____ Time Period: _____ (expires after _____ days)
 Determining Official's Signature: _____ Date: _____
 Confirming Official's Signature: _____ Date: _____ Verifying Official's Signature: _____ Date: _____

