

| Guía de Ingresos Para Niños | |
|---|---|
| Tipo de ingreso | Ejemplos |
| Ingresos de empleo | Un niño tiene un trabajo en el que gana un sueldo o salario. |
| Seguro Social: -Pagos de discapacidad -Beneficios de Sobrevivientes | Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios de Seguro Social. Un padre esta discapacitado, se retiró, o ha fallecido y su hijo recibe beneficios de seguridad social. |
| Ingresos de personas <u>fuera</u> del hogar | Un amigo o miembro de la familia extendida que <i>regularmente</i> le da dinero para gastar a un niño. |
| Ingresos de cualquier otro origen | Un niño recibe ingresos de un fondo de pensiones privado, anualidad o fideicomiso. |

| Guía de Ingresos Para Adultos | | |
|--|---|---|
| Ingresos de Empleo | Asistencia Pública/Mantención de Menores/ Pensión Matrimonial | Pensiones/Retiro/Otros Ingresos |
| - Sueldos, salarios, bonos en efectivo - El beneficio NETO del trabajo por cuenta propia (granja o negocio) Si usted está en el militar EE.UU.: - Sueldo básico y bonos en efectivo (<i>no incluya el pago de combate, FSSA, o subsidios de vivienda privatizados</i>) -Subsidios para la vivienda fuera de la base, alimentos y ropa | - Beneficios de desempleo - Compensación del trabajador - Ingresos de Seguridad Suplementario (SSI) - Asistencia en efectivo del Gobierno Estatal o Local - Pagos de pensión matrimonial - Pagos de manutención - Beneficios de veteranos - Beneficios de huelga | - Seguro Social (incluyendo beneficios de retiro, de ferrocarril y de pulmón negro) - Pensiones privadas o de discapacidad -Ingresos regulares de fideicomisos o sucesiones - Anualidades - Ingreso de inversión - Interés ganado - Ingresos de alquiler - Pagos en efectivo regulares fuera del hogar |

OPTIONAL Children's Racial and Ethnic Identities

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus hijos y el origen étnico. Esta información es importante y ayuda a asegurarse de que estamos sirviendo plenamente a nuestra comunidad. Es opcional responder a esta sección y no afectara la elegibilidad de sus niños para comida gratuita o a precio reducido.

| | |
|--|---|
| Etnicidad (Marque uno): | Raza (Marque uno o más): |
| <input type="checkbox"/> Hispano o Latino | <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska |
| <input type="checkbox"/> No Hispano o Latino | <input type="checkbox"/> Asiático |
| | <input type="checkbox"/> Negro o Americano Africano |
| | <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u Otro Isleño del Pacifico Sur |
| | <input type="checkbox"/> Blanco |

AVISO IMPORTANTE

Por favor devuelva esta aplicación a la cafetería de la escuela

La elegibilidad de sus hijos no será determinada hasta que la solicitud esté revisada y aprobada por la cajera.

La **Ley de Almuerzo Escolar Nacional Richard B. Russell**, requiere la información en esta solicitud. Usted no tiene que dar la información, pero si no lo hace, nosotros no podemos autorizar que sus hijos reciban comidas gratis y a precio reducido. Usted debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar que firma la solicitud. No se exigen los últimos cuatro dígitos del número de seguridad social cuando está llenando la solicitud para un hijo de crianza o usted anota el número de caso para el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FPIR) u otro identificador FPIR para su hijo o cuando usted indica que el miembro adulto del hogar que firmo la solicitud no tiene un número de seguro social. Nosotros usaremos su información para determinar si su hijo es elegible para recibir comidas gratis u a precio reducido, y para la administración y ejecución de los programas de almuerzo y desayuno. **PODRIAMOS** compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarles a evaluar, financiar o determinar beneficios para sus programas, auditores para revisar programas, y personal de justicia para ayudarles a investigar violaciones de las normas del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y el Departamento de Agricultura (USDA) reglamentos de derechos civiles y políticas, el USDA, sus Agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participan en o administran los programas del USDA de Estados Unidos tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalia o venganza para actividades antes de los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, Lenguaje de Signos Americano, etc.) deben ponerse en contacto con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron beneficios. Las personas sordas o con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio de Retransmisión Federal al (800) 877-8339. Adicionalmente, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, favor de completar el Formulario de USDA Queja de discriminación del Programa, AD-3027, que se encuentra en línea en http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o favor de escribir una carta dirigida USDA y favor de poner en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario completado o una carta al USDA por: (1) correo: Departamento de Agricultura, Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20250-9410 EE.UU.; (2) Fax: (202) 690-7442; o (3) Correo Electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.