

1st Fecha _____ iniciales _____

Comidas escolares gratis o a precio reducido

2nd Fecha _____ iniciales _____

solicitud familiar para año 2011 – 2012

Familia # _____

Esta solicitud Para todos los estudiantes de su casa.

Las solicitudes incompletas serán devueltas y esto retrasara el tiempo de procesamiento!
NO LLENER SOLICITUD SI USTED HA RECIVIDO UNA CARTA DE APROBACION PREVIA PARA LAS COMIDAS.

Si usted no ha recibido una carta de pre-aprobación, debe rellenar este formulario para que su hijo/a pueda obtener estos beneficios este nuevo año. No importa si sus hijos ya fueron aprobados el año pasado. Devuelva esta solicitud a cualquier a de las escuelas del condado de Franklin o ala oficina central

53 West River Road Louisburg, NC 27549

Parte 1. Información del estudiante: los niños en las escuelas del condado de franklin niños incluyendo de crianza.

Nombres de todos los niños en FCS (primer nombre, inicial del segundo nombre, apellidos)	Nombre de la escuela	Grado	Foster Hijo/a (Marqué si el niño es considerado responsabilidad legal, o de una agencia, o de una corte. NOTA: si todos los niños son Foster (sin hogar) salte la sección hasta parte 5.
			<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>

Parte 2. Beneficios: si algún miembro de su familia recibe servicios de la alimentación y nutrición de (FNS) antes conocido como el programa de estampillas de comida TANF / trabajo, en primero lugar proporciona el nombre y numero de caso para la persona que recibe beneficios. La tarjeta de debito de ATM No es el número de caso. El número de caso tiene (9) dígitos y empieza con (9). Pasa ala parte 5, si nadie recibe estos beneficios, y salte la sección de parte 3.

Nombre: _____ Numero de Caso: _____

Parte 3. Niños sin hogar, migrantes, o que han abandonado su hogar: si el niño que usted solicita es sin hogar, o hijo/a de trabajador migrante, o que han abandonado su hogar, marque el lugar apropiado. Llame a la escuela de su hijo/a para verificar si puede obtener beneficios, si es niño sin hogar, abandonado, llama a liaison al 919-496-2457 o migrante a liaison al 919-496-1592 o llama gratis al 1-877-532-0009.

Sin hogar _____ migrantes _____ que han abandonado su hogar _____

Parte 4. Total de Ingresos al hogar en bruto: Usted debe decirnos cuanto es y cada cuando le pagan. (Ponga la suma correcta incluyendo centavos.)

Ejemplo: \$100.75 por(S) \$100.75 por (quincena) \$100.75 por (2xM) \$100.75 per (M) \$100.75por(A)

Semanal

cada 2 Semanas

2 X mes

mes

año

Parte 1: Nombre de todos en su casa asta los alumnos que ya haiga puesto arriba. (Tiene que poner a todos sin excepción.) TODOS tienen que pertenecer a parte 3 y cuanto gana si no recibe nada como quiera marque en parte 3.	Parte 2 Ingreso en bruto dinero obtenido por trabajo antes de deducciones.	Asistencia de beneficios sociales, sustento de menores, pensión de divorcio.	Pensión de jubilación, ingresos de seguro social.	Cual quiera otro ingreso recibido poner aquí.	Parte 3 Si no tiene ninguna entrada monetaria marque un cuadrado de abajo.
(Ejemplo): Jane Smith *****	\$200.50 por Semana	\$100.75 por Semana	\$100.45 por Mes	\$75.00 por Mes	<input type="checkbox"/>
	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	\$ ____ por ____	<input type="checkbox"/>

Parte 5 – FIRMA y los últimos cuatro dígitos del seguro social y la firma del adulto: (es requerido)

Un miembro adulto del hogar debe de firmar la solicitud. Si completa la parte 4, el adulto que firma la solicitud deberá a notar los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o marcar el bloque (no tiene un Número de Seguro Social "caja véase el acta de privacidad en la parte posterior de esta página.)

Yo certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que he reportado todos los ingresos. Entiendo las escuelas del condado de Franklin recibirán fondos federales basado el la información que doy. Entiendo que las autoridades escolares pueden verificar (revisar) la información. Entiendo que si deliberadamente proveo información falsa, mis hijos podrían perder los beneficios de comida y yo podría ser procesado legalmente.

Firme aquí: X _____ Nombre de Letreado: _____ Fecha: _____

Numero de casa _____ de trabajo/celular _____ correo electrónico _____ ciudad/estado _____ código postal _____

Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social: ***.**- _____ (REQUERIDO) _____ NO tengo número de Seguro Social: _____

Parte 6 – los niños de las identidades raciales y étnicas (opcional) seleccione un origen étnico: _____ Hispanos/Latinos o Latinos _____ / No Hispanos
 Elija uno o mas (independiente mente de su etnia) _____ Asiático Blanco _____ Indio Americano o nativo de Alaska _____ Nativo de Hawai o de otras islas del Pacífico _____ Negro Afro-Americano.

No escriba en esta área. ESTO ES PARA USO DE LA ESCUELA.

CONVERSION Ingreso Anual: semanal x 52, Cada 2 Semanas x 26, 2 veces al mes x 24, Mensuales x 12

Total de Ingresos:	Por semana	Cada 2 Semanas	Dos veces a; mes	Una vez al mes	Una vez al Año	El tamaño de los hogares
Categoría de Elegibilidad:	Fecha de Retiro	Elegibilidad:	Libre	Reducido	Denegado	Razón
Temporal aprobado	Libre	Reducido	Periodo de tiempo	Caduca __ Días		

Confirmación Oficial Firma: _____ Fecha _____

Confirmación Oficial Firma: _____ Fecha _____ Firma Oficial Verificación de Fecha _____

Intrusiones para llenar la solicitud para el almuerzo gratis o precio reducido.

1. Si su familia recibe beneficios de alimentación y nutrición (FNS, antes conocido como el programa de cupones para alimentos), FDPIR, o TANF/primer trabajo, Siga estas instrucciones:

Parte 1: Escriba los Nombres de los niños, Nombre de escuela, y el grado.

Parte 2: Escriba el nombre y numero de caso d algún miembro del hogar que reside FNS, FDPIR y TANF/primer trabajo.

Nota: El Número de tarjeta EBT NO es aceptable. El Numero FNS es un numero de 9 dígitos. Si no esta seguro de sus servicios de alimentación y nutrición (FNS, antes conocido como el programa de cupones para alimentos) numero de casos. Comuniquese con su Oficina local del Departamento de servicios sociales para obtener el numero.

Parte 3: Salte esta parte.

Parte 4: Salte esta parte.

Parte 5: Firme el formulario los últimos Números de su Seguro Social NO es necesario.

Parte 6: Conteste esta pregunta si lo desea.

2. Si nadie en su familia recibe beneficios de Alimentación y Nutrición (FNS, antes conocido como el programa de cupones para alimentos), FDPIR, o TANF/primer trabajo, y si le están dando vivienda a un menor que no tiene casa niño en casa, o un migrante o un que ha abandonado su hogar. Siga estas instrucciones:

Parte1: Escriba los nombres de los niños, Nombre de escuela, y el grado.

Parte 2: Salte esta parte.

Parte 3: Si su niño que esta solicitando es sin hogar, o migrante, marque el bloque apropiado y llame a escuelas del condado de Franklin sin hogar/o que ha abandonado su hogar a liaison, Jamie Neal al (919)496-2457 o contacto con migrantes a Minnie Shirey al (919)496-7592.

Parte 4: Complete solo si un niño en su hogar no es elegible en virtud de parte 3 vea las instrucciones para todos los de mas.

Los Hogares.

Parte 5: Firme el Formulario Los 4 últimos dígitos de tu Seguro Social No son necesarios. Situ no necesitas llenar la parte 4.

Parte 6: Conteste esta pregunta, Si lo desea.

3. Si usted esta solicitando para un hijo de crianza, Siga estas instrucciones:

Si todos los niños en el hogar son niños de crianza.

Parte 1: Escriba los nombres de los niños, Nombre de escuela y grado y marque el circulo que indica que el niño es sin hogar.

Niño/a.

Parte 2: Salte esta parte.

Parte 3: Salte esta parte.

Parte 4: Salte esta parte.

Parte 5: Firme el formulario. Los 4 últimos dígitos de tu Seguro Social No son necesarios.

Parte 6: Conteste esta pregunta, Si lo desea.

***Si uno o más de los niños en el hogar son de crianza pueden poner en la misma aplicación con los niños del hogar que están asistiendo a la escuela.

Parte 1: Escriba los nombres de los niños, Nombre de escuela, y grado y marque el circulo que indique que el niño es sin hogar.

Niño/a.

Parte 2: si el hogar no tiene numero de caso, Salte esta parte.

Parte 3: Si un niño que esta solicitando es sin hogar o que ha abandonado su hogar o inmigrante marque la línea apropiada y llame a las escuelas de el condado de Franklin sin hogar o que ha abandonado su hogar liaison, Jaimie Neal (919)496-2457 o migrante, Minnie Shirey al (919)496-1592. (Y si no salte esta parte.)

Parte 4: Siga estas instrucciones para reportar el ingreso total del hogar de este mes o del mes pasado.

- Cuadro 1 – Nombre: Escriba los nombres de todas las personas que viven en el hogar.
- Cuadro 2 –Ingreso en bruto y con que frecuencia se recibe: Por cada miembro del hogar, la lista de cada tipo de ingreso recibido durante el mes. Usted debe decirnos con que frecuencia recibe si es semanal, cada dos semanas, dos veces al mes, o mensualmente. Para las ganancias asegúrese de anotar el ingreso bruto No el salario neto. El ingreso bruto es la cantidad ganada antes de impuestos y otras deducciones. Usted debe ser capaz de encontrarlo en su talón de pago o su jefe le puede decir. Por otros Ingresos, anote la cantidad que cada persona recibió en el mes de la asistencia social, manutención de hijos, pensión alimenticia, pensiones, jubilación, Seguro Social, Seguridad de Ingresos suplementarios (SSI), beneficios de Veteranos (Beneficios VA), y los beneficios por incapacidad. Bajo CUALQUIER OTRO INGRESO, lista de compensación al trabajador, el desempleo o beneficios de huelga, las contribuciones regulares de personas que no viven en su hogar, y cualquier otro ingreso. No incluya los ingresos de FNS, FDPIR, WIC, los beneficios federales de la educación y fomentar los pagos recibidos por la familia de la agencia de colocación. SOLO en virtud de rendimientos del trabajo, informe de ingresos después de gastos. Esto es para su negocio, granja o propiedad de alquiler. Si usted esta en la iniciativa de Vivienda Militar privada o se paga por combate, no se incluye estos derechos como ingresos.
- Cuadro 3 – Marque si no hay ingresos: Si la persona no tiene ningún ingreso, marque en el espacio que se provee.

Parte 5: Un miembro adulto del hogar de de firmar el formulario y a listar los últimos cuatro dígitos de su Numero de Seguro Social. (O marcar la casilla si el/ella no tiene uno).

Parte 6: Conteste esta pregunta, Si lo desea.

4. Todos los otros hogares, incluyendo los que reciben WIC, sigan estas instrucciones:

***Las instrucciones de esta sección son las mismas que las instrucciones anteriores marcados con tres estrellas Parte1-Parte 6.

Estimado padre o tutor:

Los estudiantes necesitan comida nutritiva para aprender. Las escuelas del condado de Franklin ofrecen comidas y desayunos saludables almuerzo todos los días escolares. El almuerzo cuesta \$2.00 para los grados de Pre-K-5 grado de 6 al 12 \$2.25. El desayuno cuesta \$1.25 y del Pre-k al 12 pueden calificar para comida gratuita o precio reducido. Almuerzo de precio reducido cuesta \$.40 el desayuno de precio reducido \$.30 de Pre-K hasta el 12.

1. **QUÉ TENGO QUE LLENAR UNA SOLICITUD POR CADA NIÑO?** No. Use una sola o/a precio reducido solicitud para todos los estudiantes en su hogar. Nosotros no podemos aprobar una aplicación incompleta, así que llene toda la información requerida y regresar a la escuela de su hijo, luego regresó a Departamento de Nutrición Infantil, 53 W. River Rd., Louisburg, NC 27549 (919) 496 a 5125.
 2. **Quién puede recibir comidas gratis?** Los estudiantes en hogares que reciben la Alimentación y Nutrición (FNS antes Cupones de Alimentos) de las prestaciones, el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas o TANF / Work First puede recibir comidas gratis sin importar sus ingresos. También, sus niños pueden recibir comidas gratis si los ingresos brutos de su hogar están dentro de los límites de la Tabla Federal de Ingresos.
 3. **PUEDE FOMENTAR LOS NIÑOS recibir comidas gratis?** Sí, los niños de crianza que están bajo la responsabilidad de una agencia de cuidado de crianza o de la corte, son elegibles para recibir comidas gratis. Cualquier hijo de crianza en el hogar es elegible para recibir comidas gratis sin importar sus ingresos.
 4. **¿Pueden los niños sin hogar, niños que han abandonado su hogar, y niños emigrantes recibir comidas gratis?** Sí, los niños que cumplen con la definición de personas sin hogar, que han abandonado su hogar o inmigrantes califican para recibir comidas gratis. Si no se les ha dicho a sus hijos recibirán comidas gratis, por favor llame al Condado de Franklin Escuelas de Personas sin Hogar de Enlace, Neal Jamie al (919) 496-2457 o a la coordinadora de migrantes, Minnie Shirey al (919) 496-1592 o al teléfono gratuito 1-877 -532-0009 para ver si califican.
 5. **¿Quién puede recibir comidas a precio?** Sus hijos pueden recibir comidas a precio reducido si su ingreso familiar está dentro de los límites de precio reducido en la Carta Federal de Elegibilidad de Ingresos mostrada en esta solicitud.
 6. **Debo llenar una solicitud si RECIBIDO UNA CARTA DE ESTE AÑO ESCOLAR dice que mis hijos fueron aprobados para COMIDA GRATIS?** Por favor, lea la carta que recibió y siga las instrucciones. Llame a las Escuelas del Condado de Franklin, nutrición infantil en el (919) 496-5125 si tiene alguna pregunta.
 7. **APLICACIÓN DE MI HIJO FUE APROBADO EL AÑO PASADO NO TENGO QUE LLENE otro?** Sí. La solicitud de su hijo sólo es buena para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar. Usted debe enviar una nueva solicitud a menos que la escuela le dijo que su hijo es elegible para recibir el nuevo año escolar.
 8. **Yo recibo WIC. PUEDE MI NIÑO (S) recibir comidas gratis?** Los niños en la participación de las familias en WIC podrían ser elegibles para recibir comidas gratis o/a precio reducido. Por favor, llenar una solicitud.
 9. **¿La información que daré, será revisada?** Sí, nosotros podríamos pedirle que envíe prueba escrita.
 10. **SI NO califico ahora ¿puedo solicitar más tarde?** Sí, Usted puede solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que se encuentre sin empleo pueden ser elegibles para recibir comidas gratuitas o/a precio reducido si el ingreso de los hogares cae por debajo del límite de ingresos.
 11. **¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA respecto a mi solicitud?** Usted debe hablar con funcionarios de la escuela. También puede solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: Escuelas del Condado de Franklin de Nutrición Infantil, el 53 West River Rd., Louisburg, Carolina del Norte 27549 o llame al 919-496-5125 o por correo electrónico a jamastallings@fcschools.net.
 12. **¿Puedo aplicar si alguien en mi casa NO ES UN CIUDADANO DE LOS EE.UU.?** Sí. Usted o su hijo (s) no tienen que ser ciudadanos de EE.UU. para recibir comidas gratis o/a precio reducido.
 13. **A quienes tengo que incluir como miembros de mi familia?** Usted debe incluir a todas las personas que viven en su hogar ya sean o no (como abuelos, otros parientes o amigos) que comparten ingresos y gastos. Usted debe incluirse a sí mismo ya todos los niños que viven con usted. Si usted vive con otras personas que son económicamente independientes (por ejemplo, las personas que no son compatibles, que no comparten los ingresos con usted o sus hijos, y que pagan una parte prorrateada de los gastos), no los incluyen.
 14. **¿Qué si mi ingreso no es siempre el mismo?** Anote la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si usted normalmente recibe \$ 1000/mes, pero se ausentó al trabajo el mes pasado y solo recibió \$ 900, anote \$ 1000/mes. Si usted generalmente cobra por horas extras, que incluyen, pero no lo incluya si sólo trabaja horas extras a veces. Si usted ha perdido un trabajo o tuvo su hora o reducción de los salarios, utilice sus ingresos actuales.
 15. **ESTAMOS EN LA DEFENSA. ¿Debemos incluir nuestro subsidio para vivienda como ingreso?** Si usted recibe un subsidio de vivienda fuera de la base, debe incluirse como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares usted no necesita incluir el subsidio para vivienda como ingreso.
 16. **MI ESPOSO se implementa en una zona de combate, le pagan por combate cuenta como ingresos?** No, si la paga por combate que se recibe, además de su salario básico, debido a su despliegue y que no fue recibida antes de ser desplegado, la paga por combate no se cuenta como ingresos. Póngase en contacto con usted para mayor información.
 17. **MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. HAY OTROS PROGRAMAS QUE PUEDEN SOLICITAR?** Para saber cómo aplicar para la Alimentación y Servicios de Nutrición, antes conocido como El Programa de Cupones para Alimentos o de otros beneficios de asistencia, comuníquese con su oficina de asistencia local o llame a la línea de atención al número de teléfono (1-800-662-7030).
- Si tiene otras preguntas, póngase en contacto con las Escuelas del Condado de Franklin Oficina de Nutrición Infantil en 919-496-5125 o 'gratuito' 1-877-532-0009.
- Si NECESITA ayuda, por favor llame al teléfono: Minnie Shirey (919) 496-1592

Sinceramente, Jama G. Stallings, SNS, Director de Nutrición Infantil

Nacional de Almuerzo Escolar exige la información en esta aplicación. Usted no tiene que dar la información, pero si no lo hace, nosotros no podemos autorizar que sus hijos reciban comidas gratis o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar quien firma la solicitud. Los últimos cuatro dígitos del número de seguro social no es necesario si usted está solicitando para un hijo de crianza o usted anota la Alimentación y Nutrición (FNS, antes conocido como El Programa de Cupones para Alimentos), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR) u otro identificador FDPIR para su niño o cuando usted indica que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene número de seguro social. Nosotros usaremos su información para determinar si su niño es elegible para recibir comidas gratis o/a precio reducido, y para la administración y la ejecución de los programas de almuerzo y desayuno. Compartimos 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 reglas del programa.

Declaración de No-Discriminación: Esto explica qué hacer si usted cree que ha sido tratado injustamente. De conformidad con la ley Federal y el Departamento de Agricultura de EE.UU. Esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad. Para presentar una queja por discriminación, escriba a USDA, Director, Oficina de Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20250-9410 o llame gratis al (866) 632-9992 (voz). Los individuos que son sordos o tienen discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión en el (800) 877-8339, o (800) 845-6136 (español). USDA es un proveedor de igualdad de oportunidades y empleo.

TABLA FEDERAL DE INGRESOS					
Efectivo para el Año Escolar Julio 1, 2011-Junio 30,2012					
Tamaño del Hogar	Anual	Mensual	Dos veces por 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

Sus Niños Podrían Calificar para comidas gratis o/a precio reducido. Si el ingreso esta dentro del los limites de esta tabla. Usted será notificado por correo cuando su solicitud sea aprobada o negada mantener la notificación o carta para la prueba de los beneficios que pueda ser necesarios para otros programas. Como el almuerzo gratis o reducido.