

---

# FALL RIVER PUBLIC SCHOOLS

---

Estimado Padre / Tutor:

Los niños necesitan comida nutritiva para aprender. Escuelas Públicas de Fall River ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno es gratuito y está incluido en nuestro programa de desayuno universal; **costos de almuerzo \$1.70 para la escuela primaria, y \$1.95 for secondary school**. Sus hijos pueden calificar para recibir comidas gratis o para comidas a precio reducido. El precio reducido es **\$.40** para el almuerzo.

1. **NECESITO COMPLETAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO?** No. Complete la forma para solicitar comidas gratis oa precio reducido. Utilice uno gratuitas oa precio Comidas Escolares Aplicación para todos los estudiantes en su hogar. No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de llenar toda la información necesaria. Devuelva la solicitud completa a: **la escuela de su hijo**.
2. **QUIÉN PUEDE RECIBIR COMIDAS GRATIS?** Los niños en hogares que reciben beneficios del **Massachusetts SNAP, the Food Distribution Program on Indian Reservations** or **Massachusetts TANF**, pueden recibir comidas gratis sin importar sus ingresos. También, sus niños pueden recibir comidas gratis si su ingreso familiar está dentro de los límites de la Tabla Federal de Ingresos.
3. **PUEDE FOMENTAR HIJOS RECIBAN COMIDAS GRATIS?** **Sí, hijos de crianza que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado de crianza o tribunal, son elegibles para recibir comidas gratis. Cualquier hijo de crianza en el hogar es elegible para recibir comidas gratis sin importar sus ingresos.**
4. **CAN DESAMPARADOS, EN FUGA Y NIÑOS EMIGRANTES RECIBIR COMIDAS GRATIS?** Sí, los niños que cumplen con la definición de desamparados, en fuga o migrantes califican para comidas gratuitas. Si no le han informado que sus hijos recibirán comidas gratis, por favor llame o e-mail Barbara Allard- [ballard@fallriverschools.org](mailto:ballard@fallriverschools.org) 508-675-8367 para ver si claifican.
5. **COMIDAS PRECIO QUIÉN PUEDE RECIBIR?** Sus hijos pueden recibir comidas a precio reducido si su ingreso familiar está dentro de los límites de precio reducido en la Tabla Federal de Ingresos, que se muestra en esta solicitud.
6. **DEBO LLENAR UNA SOLICITUD SI RECIBÍ UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICIENDO QUE MIS HIJOS ESTÁN APROBADOS PARA COMIDAS GRATIS?** Por favor, lea la carta que recibió y siga las instrucciones. Llame a la escuela de su hijo si tiene preguntas.
7. **LA SOLICITUD DE MI HIJO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. NECESITO LLENAR OTRA?** Si. La solicitud de su hijo es válida solo para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar. Debe enviar una nueva solicitud a menos que la escuela le dijo que su hijo es elegible para el nuevo año escolar.
8. **RECIBO WIC. PUEDE MI HIJO (S) RECIBIR COMIDAS GRATIS?** Niños en hogares que participan en WIC podrían ser elegibles para recibir comidas gratis oa precio reducido. Por Favor llene una solicitud.
9. **LA INFORMACIÓN DOY A VERIFICAR?** Sí, nosotros podríamos pedirle que envíe prueba escrita.
10. **SI YO 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 convierte en empleo pueden ser elegibles para recibir comidas gratis oa 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 SOBRE MI SOLICITUD?** Usted debe hablar con las autoridades escolares. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a el Centro de Información para Padres: Barbara Allard- [ballard@fallriverschools.org](mailto:ballard@fallriverschools.org) 508-675-8367.

12. PUEDO SOLICITAR AUNQUE ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES CIUDADANO DE EE.UU.? Sí. Usted o su hijo (s) no tienen que ser ciudadanos americanos para calificar 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, parientes 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, personas que usted no mantiene, que no comparten los ingresos con usted o sus hijos, y que pagan una cuota prorrateada de los gastos), no los incluya.
14. QUÉ PASA SI MI INGRESO NO ES SIEMPRE EL MISMO? Anote la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si usted normalmente \$1000 cada mes, pero faltó al trabajo el mes pasado y solo \$900, anote que usted hizo \$1000 al mes. Si usted generalmente cobra por horas extras, incluya esa cantidad, pero no lo hacen incluirla si solo trabaja horas extras a veces. Si usted ha perdido un trabajo o tuvo sus horas o salarios reducidos, utilice sus ingresos actuales.
15. ESTAMOS EN LAS FUERZAS ARMADAS. QUÉ INCLUIR NUESTRO SUBSIDIO PARA VIVIENDA COMO INGRESOS? Si recibe un subsidio de vivienda fuera de la base, debe incluirlo como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, no incluya su subsidio de vivienda como ingreso.
16. MI CÓNYUGE ESTÁ DESTINADO EN UNA ZONA DE COMBATE. SE HIS / HER PAGA DE COMBATE COMO INGRESO? No, si el pago de combate es recibida además de su salario básico debido a su implementación y que no fue recibido antes de que ella fue desplegada, el pago por combate no se cuenta como ingreso. Contacte a su escuela para más información.
17. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. HAY OTROS PROGRAMAS QUE PUEDO APLICAR? Para saber cómo solicitar **Massachusetts SNAP** u otros beneficios de asistencia, comuníquese con su oficina de asistencia local o llame al 1-800-249-2007.

Si usted tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al 508-675-8367.

Sinceramente,  
**Dr. Matthew Malone**  
Superintendente de Escuelas

# Prototipo de solicitud para familias de comidas gratis o a precio reducido para el año 2016-2017

Rellene 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 12.º grado inclusive (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? Sí No	Niño en régimen de acogida	Sin hogar, migrante, fugado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <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="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <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="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <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="checkbox"/>

Marque todo lo que corresponda

## PASO 2 ¿Algún miembro de su vivienda (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de ayuda: ¿SNAP, ATNF 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="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 (prometiéndolo) 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="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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

X	X	X	X	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---	---	---	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Marque si no tiene SSN

## PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto

"Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da en relación con la recepción de 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"/>	<input type="text"/>
Dirección (si está disponible)	Apartamento n.º	Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre del adulto que firma el formulario	Firma del adulto			Fecha de hoy	

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 supérstite	- 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 fi

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)  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, fi 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, ofi 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](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](mailto:program.intake@usda.gov).

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

**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?				Household size	Eligibility:		
<input type="text"/>	Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly	<input type="text"/>	Free	Reduced	Denied
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Determining Official's Signature	Date	Confirming Official's Signature	Categorical Eligibility <input type="checkbox"/>			Verifying Official's Signature	Date	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Ամսաթիվ