

INSTRUCCIONES DE SOLICITUD

Para solicitar comidas gratuitas o precio reducido, presente una carta de Habilitación recibida de la Oficina de Temporal y Asistencia de Discapacidad o llene sólo una solicitud de su hogar siguiendo las instrucciones. Firme la solicitud y envíela a Food Service Department or School Nurse. Si tiene un hijo de crianza en su hogar, usted puede incluir en su solicitud. Llame a la escuela si necesita ayuda: 845.615.6490. Asegure de que toda la información se proporcione. Si no lo hace puede resultar en la denegación de beneficios para su hijo o retrasos innecesarios en la aprobación de su solicitud.

PARTE 1 **TODOS LOS HOGARES NECESITEN COMPLETAR LA Información. NO LLENE MAS DE UNA SOLICITUD PARA SU HOGAR.**

- (1) Imprima los nombres de los niños para usted esta aplicando en una sola aplicación.
- (2) Liste su grado y escuela.
- (3) Marque el bloque para indicar un hijo de crianza que vive en su hogar, o si usted cree y niño cumple con la descripción para personas sin hogar, migrante, runaway (personal de la escuela confirmará esta elegibilidad).

PARTE 2 **HOGARES CON CUPONES DE ALIMENTOS, TANF O FDPIR DEBE COMPLETE PARTE 2 Y FIRME PARTE 4**

- (1) Liste un presente SNAP, TANF, o FDPIR (Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas) caso número de alguien viviendo en su hogar. No use el número de 16 dígitos en su tarjeta de beneficios. El número del caso esta proporcionado en su tarjeta de beneficios.
- (2) Un miembro adulto del hogar necesite firmar la solicitud en PARTE 4. Omita PARTE 3. No liste nombres de miembros del hogar o ingresos si lista un caso número de SNAP, TANF o FDPIR número.

PARTE 3 **TODOS OTROS HOGARES NECESITEN LLENAR ESAS PARTES Y TODOS DE PARTE 4.**

- (3) Escriba los nombres de todos en su hogar, sean o no recibe ingresos. Incluya su nombre y los niños que usted está solicitando, todos los otros niños, su marido(a), abuelos, e otras personas en su hogar (familia o no). Utilice otra hoja de papel si necesita más espacio.
- (4) Escriba la cantidad de ingresos Corrientes de cada miembro del hogar recibe, antes de impuestos o otras deducciones, e indique de donde vino, tales como sueldo, asistencia social, pensiones e otros ingresos. Si el ingreso corriente es más o menos del normal, indique el ingreso normal de esa persona. **Especifique la frecuencia con la cantidad de ingreso que se recibe: semanal, cada dos semanas, dos veces cada mes, o mensual.** El valor de cuidado de niños, proporcionado u arreglado, o cualquier cantidad recibida como pago por cuidado de niños o reembolso de los gastos incurridos por ese cuidado bajo de Cuidado de Niños y Subvención de Desarrollo Bloque, TANF y Programas de Cuidado de Niños de Riesgos **no** deben ser considerados como ingresos para este programa.
- (5) La solicitud debe incluir sólo los últimos cuatro dígitos del Numero de Seguridad Social del adulto que firme **PARTE 4** si Parte 3 esta llenando. Si el adulto no tenga un Numero de Seguridad Social, marque el casilla. Si usted listó un número de SNAP, TANF o FDPIR, un número de Seguridad Social no es necesario.

OTROS BENEFICIOS: Su hijo(a) puede ser elegible por beneficios como Medicaid o Programa de Seguro Medico para Niños (PSMN). Para determinar si su hijo(a) es elegible, funcionarios del programa necesitan información desde la solicitud de comidas gratis o precio reducido. Su consentimiento escrito se requiere antes de que cualquier información pueda ser puesta en libertad. Por favor, refiérase a la Carta de Revelación Paternal y Declaración de Consentimiento para obtener información sobre otros beneficios.

Declaración de Privacidad

El Acta de Privacidad: Esto explica como usaremos la información que nos da.

El Richard B. Russell Ley Nacional de Almuerzo Escolar exige la información en esta solicitud. Usted no necesita dar la información, pero si no lo hace, nosotros no podemos aprobar su hijo(a) por comidas gratis o a precios reducidos. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de Seguridad Social del miembro adulto del hogar quien firma la solicitud. Los últimos cuatro dígitos del numero de Seguridad Social no son necesarios si usted está solicitando para un hijo de crianza o usted lista un numero de Cupones de Alimentos, Temporal Asistencia para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (PDARI) u otro identificador PDARI para su niño o cuando usted indica que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene numero de Seguridad 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. Es posible que compartiremos 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 funcionarios del orden para ayudarles a investigar violaciones de las reglas del programa.

Quejas de Discriminación

Declaración de No-Discriminación: Esto explica que hacer si usted si usted cree que ha sido tratado injustamente. "De conformidad con la Ley Federal y el Departamento de Agricultura de EEUU, esta institución esta prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad, o discapacidad. Para presentar una queja de discriminación, escriba a USDA, Director, Oficina de Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 o llame al numero gratuito (866) 632-9992 (Voz). Los individuos que son sordos o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por el Servicio Federal de Retransmisión a (800) 877-8339 (en ingles) o (800) 845-6136 (en español). USDA es un proveedor y empleador de oportunidades iguales.