



# Anchorage School District

## Departamento de Nutrición Estudiantil Curso escolar 24-25

1307 Labar Street - Anchorage, AK 99515 - 907-348-5142 - [www.asdk12.org/nutrition](http://www.asdk12.org/nutrition)

### PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LAS COMIDAS ESCOLARES GRATUITAS Y A PRECIO REDUCIDO

Estimado padre/madre/tutor

Los niños necesitan comidas sanas para aprender. **El distrito escolar de Anchorage** ofrece comidas sanas todos los días lectivos. El desayuno de primaria cuesta 4,00 \$; el almuerzo de primaria cuesta 5,75 \$. El desayuno en la escuela media cuesta 4,25 \$; el almuerzo en la escuela media cuesta 6,25 \$. El desayuno en la escuela secundaria cuesta 4,50 \$; el almuerzo en la escuela secundaria cuesta 6,75 \$. Estos precios incluyen una comida reembolsable y no incluyen artículos a la carta como la leche y otros artículos que se venden por separado. Si sus hijos cumplen los requisitos, sus desayunos y almuerzos podrían ser gratuitos o a precio reducido, 0,30 \$ para los desayunos y 0,40 \$ para los almuerzos. **A continuación encontrará algunas preguntas y respuestas habituales que le ayudarán en el proceso de solicitud.**

1. **¿Quién puede solicitarlo?** Cualquier hogar con un estudiante que asiste a una escuela que requiere el pago de las comidas puede aplicar. Para ver la lista actual de escuelas con precios, visite [www.asdk12.org/nutrition](http://www.asdk12.org/nutrition), en la pestaña "Free and Reduced Meal Application" (Solicitud de comidas gratuitas y a precio reducido).
2. **¿Puedo presentar mi solicitud por Internet?** ¡Sí! Animamos a los solicitantes a presentar su solicitud en línea. Presente ahora su solicitud en línea en [www.schoolcafe.com/anchorage](http://www.schoolcafe.com/anchorage).
3. **¿Quién puede obtener comidas gratuitas o a precio reducido?**
  - A. Todos los niños de hogares que reciben SNAP (ex. Cupones de alimentos), FDPIR y TANF tienen derecho a comidas gratuitas.
  - B. Los niños en régimen de acogida que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de acogida o de un tribunal tienen derecho a comidas gratuitas.
  - C. Los niños que participan en el programa Head Start de su escuela tienen derecho a comidas gratuitas.
  - D. Los niños que se ajustan a la definición de personas sin hogar, fugados o migrantes tienen derecho a comidas gratuitas.
  - E. Los niños pueden recibir comidas gratuitas o a precio reducido si el ingreso bruto total de su hogar **(antes de impuestos o deducciones, incluido el dividendo del fondo permanente)** se encuentra dentro de los límites de las Pautas Federales de Elegibilidad por Ingresos que se indican a continuación: **Tabla Federal de Ingresos de Elegibilidad para el Año Escolar 2024-2025.**  
Nota: las solicitudes recibidas antes del 31 de diciembre de 2024 incluirán el PFD de 2023, 1.312,00 \$ por PFD solicitado.

Tamaño del hogar	Anual \$	Mensual \$	Dos veces al mes \$	Quincenal \$	Semanal \$
1	34,799	2,900	1,450	1,339	670
2	47,249	3,938	1,969	1,818	909
3	59,700	4,975	2,488	2,297	1,149
4	72,150	6,013	3,007	2,775	1,388

5	84,601	7,051	3,526	3,254	1,627
6	97,051	8,088	4,044	3,733	1,867
7	109,502	9,126	4,563	4,212	2,106
8	121,952	10,163	5,082	4,691	2,346
Cada persona adicional	12,451	1,038	519	479	240

#### 4. **¿Cómo puedo saber si mis hijos son personas sin hogar, fugitivos o inmigrantes?**

- A. ¿Los miembros de su hogar carecen de domicilio fijo? ¿Se alojan juntos en un albergue, hotel u otro tipo de alojamiento temporal? ¿Su familia se desplaza por temporadas? ¿Vive con usted algún niño que haya decidido abandonar su familia u hogar anterior? Si cree que los niños de su hogar se ajustan a estas descripciones y no le han dicho que sus hijos recibirán comidas gratuitas, llame al enlace para niños en transición al (907)742-3833 o visite el sitio web del CIT en <http://www.asdk12.org/CITH>.
- B. Los hogares que participan en la pesca de subsistencia personal (sal y agua dulce), almejas, cangrejos, camarones, pesca comercial, procesamiento de pescado, la tala, la recolección de bayas o el trabajo agrícola puede visitar el sitio web de Educación Migrante para tomar una encuesta para la pantalla de elegibilidad <https://www.asdk12.org/migrated> o llame a Educación Migrante al (907) 742-4275.

5. **¿Tengo que rellenar una solicitud por cada niño?** Use **UN** formulario para la solicitud de comidas escolares gratuitas y a precio reducido para **TODOS** los estudiantes del ASD en su hogar, incluyendo los que ingresan a Kindergarten y Prekinder. No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de rellenar toda la información requerida. Devuelva la solicitud completa a la secretaria de tu centro o a Nutrición Estudiantil 1307 Labar St. Anchorage, AK 99515.
6. **¿Debo rellenar una solicitud si este curso escolar he recibido una carta en la que se me informa de que mis hijos ya tienen derecho a comidas gratuitas?** No, pero lea atentamente la carta y siga las instrucciones. Si en su notificación de elegibilidad faltó algún niño de su hogar, comuníquese de inmediato con Nutrición Estudiantil para evitar la posibilidad de incurrir en cargos por comidas.
7. **La solicitud de mi hijo fue aprobada el año pasado. ¿Tengo que llenar otro?** Sí. La elegibilidad de un estudiante individual del año escolar anterior (antes del 1 de julio) se arrastra durante un máximo de 30 días operativos en el nuevo año escolar, o hasta que se haga una nueva determinación de elegibilidad, lo que ocurra primero. Los 30 días operativos comienzan el primer día operativo de clase. Debe enviar una nueva solicitud a menos que haya recibido una notificación de los servicios de nutrición informándole de que su hijo reúne los requisitos para el nuevo curso escolar.
8. **Recibo WIC y/o Denali Kid Care. ¿Pueden mis hijos recibir comidas gratuitas?** Los niños de familias que reciben prestaciones de WIC o Denali Kid Care **NO** tienen derecho automáticamente a las comidas gratuitas. Debe presentar su solicitud cada curso escolar.
9. **¿Se comprobará la información que facilitó?** Sí, podemos pedirle una prueba escrita de los ingresos de la unidad familiar o de la situación de acogida que declara. Prueba de un número de caso de SNAP o TANF activo es la carta de caso de Asistencia Pública titulada "Comidas Escolares Gratuitas/Certificación Directa" con fecha posterior al 01 de julio de 2024. Envíe esta carta por correo electrónico directamente a Nutrición Estudiantil a [snadmin@asdk12.org](mailto:snadmin@asdk12.org).
10. **Si no cumplo los requisitos ahora, ¿puedo solicitarlo más adelante?** Sí. Puede presentar la solicitud en cualquier momento del curso escolar si aumenta el número de miembros de su familia, si disminuyen sus ingresos brutos o si empieza a recibir SNAP (cupones para alimentos), TANF u otras prestaciones.
11. **¿Qué ocurre si no estoy de acuerdo con la decisión del distrito escolar sobre mi solicitud?** Puede ponerse en contacto con Nutrición Estudiantil para discutir la determinación de su elegibilidad. También puede solicitar una audiencia escribiendo a: Director de Student Nutrition, 1307 Labar St., Anchorage, Ak 99515.
12. **¿Puedo presentar la solicitud si algún miembro de mi familia no es ciudadano estadounidense?**

Sí. Usted, sus hijos u otros miembros de su familia no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratuitas o a precio reducido.

13. **¿Y si mis ingresos no son siempre los mismos?** Indique el importe que percibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente cobras 1.000 \$ al mes, pero el mes pasado faltó al trabajo y sólo cobró 900 \$, ponga que cobra 1.000 \$ al mes. Si normalmente le pagan las horas extraordinarias, incluya esa cantidad como ingreso. Si normalmente no cobra horas extraordinarias, no las incluya como ingresos.
14. **¿Qué ocurre si algunos miembros del hogar no declaran ingresos?** Si los miembros del hogar no perciben ingresos, escriba un 0 en el campo. Si algún campo de ingresos se deja vacío, supondremos que sus ingresos son 0.
15. **Somos militares, ¿cómo declaramos nuestros ingresos?** Debe declarar como ingresos su salario base, el COLA y las bonificaciones en metálico. Si percibe algún subsidio en metálico por alojamiento fuera de la base, comida o ropa, o recibe pagos en concepto de dietas familiares, también debe incluirse como ingreso. Si vive en la base o en un puesto, no tiene derecho a percibir las BAH. Las BAH deben incluirse como ingresos para quienes viven fuera de la base o del puesto. También se excluye de los ingresos cualquier paga adicional de combate resultante del despliegue.
16. **¿Qué pasa si en la solicitud no hay espacio suficiente para mi familia?** Enumere los miembros adicionales de la unidad familiar en una solicitud aparte y anéxela a su solicitud O solicítelo en línea.
17. **Mi familia necesita más ayuda.** Para obtener más información sobre los programas de asistencia en Alaska visite [www.dhss.alaska.gov/dpa](http://www.dhss.alaska.gov/dpa) o llame al (800)478-7778 para la línea directa de la División de Asistencia Pública.

Póngase en contacto con la Oficina de Nutrición Estudiantil por correo electrónico en [SNAdmin@asdk12.org](mailto:SNAdmin@asdk12.org) o en el (907)348-5145 para obtener más ayuda.

Atentamente,



Marci McGill  
Director de Nutrición Estudiantil

**Declaración de privacidad: Explica cómo utilizaremos la información que nos facilite.** La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell exige la información de esta solicitud. No tiene por qué darnos esa información, pero si no lo hace, no podremos aprobar que su hijo reciba comidas gratuitas o a precio reducido. Debe incluir el número de la seguridad social del miembro adulto de la unidad familiar que firme la solicitud. El número de la seguridad social no es necesario si presenta la solicitud en nombre de un hijo de acogida o si indica un número de caso del Programa de Asistencia de Nutrición Complementaria (SNAP), del Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF), o del Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPPIR) u otro identificador FDPPIR para su hijo, o si indica que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene número de la seguridad social. Utilizaremos sus datos para determinar si su hijo reúne los requisitos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido, y para la administración y aplicación de los programas de comidas y desayunos. ES PROBABLE que compartamos su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición, para ayudarles a evaluar, financiar o determinar los beneficios de sus programas, con auditores para revisiones de programas y con funcionarios encargados de hacer cumplir la ley para ayudarles a investigar violaciones de las normas del programa.

**Declaración de no discriminación:** De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normativas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad o represalias por actividades previas relacionadas con los derechos civiles. La información sobre el programa puede estar disponible en idiomas distintos del inglés. Las personas con discapacidad que necesiten medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de signos americano), deben ponerse en contacto con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA en el (202) 720-2600 (voz y TTY) o ponerse en contacto con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión en el (800) 877-8339. Para presentar una denuncia por discriminación en un programa, el denunciante debe completar el formulario AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form, que puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992 o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección y el número de teléfono del demandante, así como una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria lo suficientemente detallada como para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de una supuesta violación de los derechos civiles. El formulario AD-3027 finalizado o la carta deben enviarse al USDA antes del:

**1. Correo postal:** U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; o **2. fax:** (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o **3. correo electrónico:** [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.

# Solicitud en línea. En cualquier sitio. A cualquier hora.

[www.schoolcafe.com/anchorage](http://www.schoolcafe.com/anchorage)

El distrito escolar de Anchorage ha agilizado y facilitado a los padres la solicitud de comidas gratuitas y a precio reducido. Este servicio gratuito permite a las familias recibir las prestaciones del programa más rápidamente que al utilizar la solicitud en papel. Su solicitud se envía por vía electrónica directamente a la oficina de nutrición infantil para su tramitación.

Lea las preguntas frecuentes en nuestro sitio web [www.asdk12.org/nutrition](http://www.asdk12.org/nutrition) para conocer las normas y reglamentos.



**Aplicar en minutos**

**Pasos fáciles de seguir**

**Procesamiento más rápido**

**Seguro y protegido**



## Instrucciones para solicitar comidas escolares gratuitas o a precio reducido

- UNA SOLICITUD POR HOGAR.
- UN MIEMBRO DEL HOGAR ES CUALQUIER NIÑO O ADULTO QUE VIVA CON USTED.
- LA ESQUINA SUPERIOR IZQUIERDA DE LA SOLICITUD EN PAPEL DEBE ESTAR FECHADA PARA EL AÑO ESCOLAR EN CURSO.

### Instrucciones para la solicitud de hijo de acogida: (deben estar actualmente bajo la tutela del Estado o de un tribunal tribal)

Si **todos los** niños que figuran en la lista son hijos de acogida: Complete los pasos 1 **y** 4 siguientes.

Si **algún** niño o niños en la lista son hijos de acogida complete los siguientes pasos del 1 **al** 4.

### Instrucciones para solicitud doméstica, renta y/o PFD:

**Primer paso:** anote la identificación estudiantil de cada niño, nombre, fecha de nacimiento y grado. Marque con una X la casilla de Acogida, sin hogar, inmigrante, o fugitivo si corresponde a su hijo. Si el niño no tiene hogar o se ha fugado, llame a Child in Transition Liaison al (907) 742-3833. Si el niño es Migrante, por favor llame al Departamento de Educación Migrante al (907) 742-4275 para ver si su(s) hijo(s) califica(n). Marcar la casilla no implica que su hijo se inscriba en estos servicios.

**Paso 2 :** Si algún miembro de la unidad familiar recibe **prestaciones de SNAP/TANF/FDPIR** consulte las instrucciones que figuran a continuación

**Paso 3:** Enumere TODAS las personas que viven en el hogar y los ingresos, e **incluya el número total del tamaño del hogar.**

**Nombre:** anote el nombre completo de **cada** persona que vive en su hogar, **incluyéndose a usted mismo, a todos los niños (también bebés y aquellos sin edad escolar), familiares o no familiares (como abuelos, otros parientes, amigos o hijos adoptivos).** Adjunte otra solicitud si es necesario.

**Ingresos:** Por cada miembro de la unidad familiar, enumere cada tipo de ingresos percibidos durante el mes. Debe decirnos con qué frecuencia recibe el dinero: semanalmente, cada dos semanas, dos veces al mes o mensualmente. En el caso de los ingresos, asegúrese de indicar los ingresos brutos, no el sueldo neto. La renta bruta es la cantidad ganada antes de impuestos y otras deducciones.

**Si no recibe ingresos:** Marque cero o déjelo en blanco.

**Dividendo del Fondo Permanente de Alaska:** Indique si el miembro de la unidad familiar que figura en la lista obtuvo **la aprobación** para recibir un PFD en cada uno de los años enumerados al marcar la casilla correspondiente, incluso si se le embargó una parte o la totalidad del dividendo.

**Número de seguro social:** El miembro adulto del hogar que firme la solicitud debe proporcionar los últimos 4 dígitos del SSNo marcar la casilla de "No tengo seguro social".

**Paso 4:** Firme y anote la fecha en el formulario. Por favor complete todos sus datos en caso de que tengamos preguntas.

**Opcional:** La etnia o la raza son una opción.

### Instrucciones para la solicitud de SNAP (tarjeta de alimentos), FDPIR, o TANF

**Paso 1:** Anote la identificación estudiantil de cada niño, el nombre, la fecha de nacimiento, y el grado.

**Paso 2:** Anote el **número de caso del niño** para prestaciones de SNAP, FDPIR o TANF y vaya al Paso 4.

**Paso 3:** Sáltese esta parte.

**Paso 4:** Firme y feche el formulario. Por favor, complete toda la información de contacto en caso de que tengamos preguntas.

**Opcional:** La etnia o la raza son opcionales.

**Le pediremos una copia de la Carta CASE de su hijo con fecha posterior al 01 de julio de 2024. Si no dispone de una copia actualizada, rellene la solicitud como solicitud de hogar, instrucciones arriba.**

### Ejemplos de ingresos a declarar

Auxilio, manutención de los hijos, pensión alimenticia	Ayudas públicas
Dinero en efectivo retirado de los intereses/dividendos de los ahorros	Cotizaciones periódicas de personas que no viven en el hogar por Prestaciones por invalidez
Ingresos por herencia/fideicomisos//inversiones	Total de derechos militares
Ingresos netos de la empresa o explotación por cuenta propia	Renta neta de alquiler
Indemnización por desempleo	Pago a veteranos
Regalías/anualidades/ganancia neta	Sueldos/ salarios/ propinas/ pagos de corporaciones locales superiores a los \$2,000
Indemnización laboral, pensión, seguro social, jubilación	



# Anchorage School District

Departamento de Nutrición Estudiantil

Curso escolar 2024-2025

1307 Labar Street • Anchorage, AK 99515 • 907-348-5142 • [www.asdk12.org/nutrition](http://www.asdk12.org/nutrition)

## Se aceptan solicitudes de las siguientes escuelas:

### Escuelas primarias

\*Desayuno disponible

Alpenglow Elementary

Rogers Park Elementary\*

Aurora Elementary\*

Sandlake Elementary\*

Bayshore Elementary\*

Scenic Park Elementary\*

Bear Valley Elementary\*

Trailside Elementary\*

Birchwood ABC Elementary\*

Tudor Elementary\*

Bowman Elementary\*

Turnagain Elementary\*

Campbell Elementary\*

Ursa Minor Elementary\*

Chugach Optional School

Chugiak Elementary\*

### Escuelas Intermedias

Eagle River Elementary\*

Goldenview Middle School

Fire Lake Elementary\*

Gruening Middle School\*

Girdwood K-8 School

Hanshew Middle School\*

Government Hill Elementary\*

Mears Middle School\*

Homestead Elementary\*

Mirror Lake Middle School\*

Huffman Elementary

Romig Middle School\*

Inlet View Elementary

Kincaid Elementary

Lake Hood Elementary\*

### Escuelas de secundaria

Northern Lights ABC School\*

Chugiak High School\*

Ocean View Elementary\*

Dimond High School\*

O'Malley Elementary

Eagle River High School\*

Orion Elementary\*

Service High School\*

Polaris K-12 School

South High School\*

Rabbit Creek Elementary

West High School\*

Ravenwood Elementary

## Pautas para elegibilidad por ingresos en Alaska

Es posible que sus hijos tengan derecho a comidas gratuitas o a precio reducido si los ingresos de su familia están dentro de los límites de esta Tabla Federal de Elegibilidad o por debajo de ellos:

\*Los dividendos del PFD se contabilizan como ingresos y se suman a los ingresos totales cuando se seleccionan en la solicitud.

Hogar	Anual	Mensual	Dos veces	Cada dos	
Talla			por Mes	Semanas	
1	34,799	2,900	1,450	1,339	670
2	47,249	3,938	1,969	1,818	909
3	59,700	4,975	2,488	2,297	1,149
4	72,150	6,013	3,007	2,775	1,388
5	84,601	7,051	3,526	3,254	1,627
6	97,051	8,088	4,044	3,733	1,867
7	109,502	9,126	4,563	4,212	2,106
8	121,952	10,163	5,082	4,691	2,346
Por cada miembro adicional de la familia, añadida:					
	12,451	1,038	519	479	240

Presente su solicitud en línea en cualquier momento y en cuestión de minutos. Es rápido, seguro y confidencial.

Escanee el código QR o visite [www.schoolcafe.com/anchorage](http://www.schoolcafe.com/anchorage) para presentar su solicitud en línea.



### Declaración de privacidad:

Explica cómo utilizaremos la información que nos suministre. La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell exige la información de esta solicitud. No tiene por qué darnos esa información, pero si no lo hace, no podremos aprobar que su hijo reciba comidas gratuitas o a precio reducido. Debe incluir el número de la seguridad social del miembro adulto de la unidad familiar que firme la solicitud. El número de la seguridad social no es necesario si presenta la solicitud en nombre de un hijo de acogida o si indica un número de caso del Programa de Asistencia de Nutrición Complementaria (SNAP), del Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF), o del Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR) u otro identificador FDPIR para su hijo, o si indica que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene número de la seguridad social. Utilizaremos sus datos para determinar si su hijo reúne los requisitos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido, y para la administración y aplicación de los programas de comidas y desayunos. ES PROBABLE que compartamos su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición, para ayudarles a evaluar, financiar o determinar los beneficios de sus programas, con auditores para revisiones de programas y con funcionarios encargados de hacer cumplir la ley para ayudarles a investigar violaciones de las normas del programa.

**Declaración de no discriminación:** De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normativas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE.UU. (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo (incluidas la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad o represalias por actividades previas relacionadas con los derechos civiles. Las personas con discapacidad que necesiten medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de signos americano), deben ponerse en contacto con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA en el (202) 720-2600 (voz y TTY) o ponerse en contacto con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión en el (800) 877-8339. Para presentar una denuncia por discriminación en un programa, el denunciante debe llenar el formulario AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form, que puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección y el número de teléfono del demandante, así como una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria lo suficientemente detallada como para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de una supuesta violación de los derechos civiles. El formulario AD-3027 completo o la carta deben enviarse al USDA por: 1. correo postal: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; o 2. Por fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o 3. correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)  
Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.

**PASO 1 — Todos los Niños en el Escuela en el Hogar**

ID del Estudiante (opcional)	Apellido	Primer Nombre	Fecha de Nacimiento (MM/DD/YY)						Grado	Foster	Homeless	Migrant	Runaway	Head Start
			M	M	D	D	Y	Y		<input type="checkbox"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>						

Nota: Los estudiantes matriculados en las escuelas que participan en el suministro de la Comunidad de Elegibilidad (CEP) recibirán comidas gratis sin importar la determinación final o la elegibilidad de esta solicitud.

**PASO 2 — Programas de Asistencia**

¿Alguno de los miembros del hogar (incluyendo usted) participan actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, or FDPIR? **Circule uno: Sí / No**

Si respondió NO > Complete el PASO 3. Si respondió SI > Escribe un número de caso luego omita el PASO 3 y vaya al PASO 4. No use el numero EBT o Denali Kid Care, no califican.

**Número De Caso:**

**PASO 3 — Todos los Ingresos de los Miembros del Hogar (Sáltese este paso si responde "Sí" al PASO 2)**

**Ingreso bruto y qué frecuencia que los recibe: W = Semanal, E = Cada Dos Semanas, T = Dos Veces al Mes, M = Mensual**

Una lista de todos los miembros del hogar que no aparecen en el Paso 1 (incluyendo usted & estudiantes) incluso si no reciben ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista, reporte el ingreso total de cada fuente en dólares enteros solamente. Si no reciben ingresos de cualquier fuente, escriba '0'. Si usted indica "0" o deja algún campo en blanco, se está certificando (promete) que no tiene ingresos para informar.

Nombre de los Miembros del Adultos (Nombre y Apellido)	Ganancias del Trabajo	Frecuencia?				Asistencia Pública / Pensión Alimenticia	Frecuencia?				Pensiones / Jubilación / Otros Ingresos	Frecuencia?				Aprobado por PFD?	
		W	E	T	M		W	E	T	M		W	E	T	M	2023	2024
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Tamaño total del hogar (Niños y Adultos)  Últimos Cuatro Dígitos del Número de Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal o de Otro Adulto Miembro del Hogar \*\*\* - \*\* -  Marque si no tiene SSN

**PASO 4 — Información de Contacto y Firma de un Adulto**

"Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es cierta y que todos los ingresos fueron reportados. Entiendo que esta información se proporciona en conexión con el recibo de fondos federales, y que las autoridades escolares pueden verificar (revisar) la información. Soy consciente de que si deliberadamente proveo información falsa, mis niños podrían perder los beneficios de comidas y yo puedo ser procesado bajo las leyes estatales y federales aplicables".

Imprima nombre del adulto llenando este formulario  Firma del adulto que lleno este formulario  Fecha de Hoy

Dirección de envío(si está disponible)  Ciudad  Estado  Código Postal

Teléfono De Casa  Teléfono Del Trabajo  Correo Electrónico

**OPCIONAL — Identidad Étnica y Racial de los Niños**

**Etnicidad (marque uno):**  
 Hispano o Latino  
 No Hispano o Latino

**Raza (marque uno o más):**  Negro o Afroamericano  
 Indio Americano o Nativo de Alaska  Blanco  
 Asiático  Nativo de Hawai u Otras Islas del Pacífico

**Internal Use Only**

Application#  Date   
 Batch#  Initials

