

Carta a los Padres para los Programas de Comidas Escolares

Estimados Padres/Tutores:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. El Distrito Escolar Central de Warwick Valley ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta \$2.00, el almuerzo \$ 3.25 en las escuelas primarias, con precios a la carta en la escuela intermedia y secundaria. Sus hijos pueden calificar para recibir comidas gratis o comidas a precio reducido. Los estudiantes en el estado de Nueva York que sean aprobados para comidas a precio reducido recibirán desayunos sin cargo. A continuación se presentan preguntas y respuestas comunes para ayudarlo con el proceso de solicitud.

1. **¿NECESITO LLENAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO?** No. Complete una Solicitud de Comidas Escolares/Leche Gratis y a Precio Reducido para solicitar comidas gratis o a precio reducido para todos los estudiantes de su hogar que asistan a esta Autoridad de Alimentos Escolares. No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de completar toda la información requerida como se indica en la solicitud y las instrucciones de la solicitud. **Devuelva la solicitud completa a: WVCSD Food Service Department, - HS, PO Box 595, Warwick, NY 10990.**
2. **¿QUIÉN PUEDE RECIBIR COMIDAS GRATIS?**
 - Todos los niños en hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR) o la Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), son elegibles para recibir comidas gratuitas. La elegibilidad categórica para los beneficios de comidas gratuitas se extiende a todos los niños de un hogar cuando la solicitud incluye el número de caso de un Programa de Asistencia para cualquier miembro del hogar.
 - Los niños de crianza temporal que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado de crianza o un tribunal son elegibles para recibir comidas gratuitas.
 - Los niños que participan en el Programa Head Start de su escuela son elegibles para recibir comidas gratuitas.
 - Los niños que cumplen con la definición de personas sin hogar, fugitivos o migrantes son elegibles para recibir comidas gratuitas. Los hogares con niños que cumplen con la definición de personas sin hogar, fugitivos o migrantes deben comunicarse con la SFA para obtener ayuda para recibir beneficios.
 - Los niños pueden recibir comidas gratis si el ingreso bruto de su hogar está dentro de los límites de precio gratuito o reducido en las Pautas Federales de Elegibilidad de Ingresos. Los estudiantes en el estado de Nueva York que sean aprobados para comidas a precio reducido recibirán desayuno, almuerzos servidos a través del Programa de Refrigerios después de la escuela sin cargo.
 - Sus hijos pueden calificar para recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos de su hogar son iguales o inferiores a los límites de esta tabla:

Pautas de elegibilidad para ingresos por precio reducido 2024-2025					
Tamaño del hogar	Anual	Mensual	Dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanal
1	\$ 27,861	\$ 2,322	\$ 1,161	\$ 1,072	\$ 536
2	\$ 37,814	\$ 3,152	\$ 1,576	\$ 1,455	\$ 728
3	\$ 47,767	\$ 3,981	\$ 1,991	\$ 1,838	\$ 919
4	\$ 57,720	\$ 4,810	\$ 2,405	\$ 2,220	\$ 1,110
5	\$ 67,673	\$ 5,640	\$ 2,820	\$ 2,603	\$ 1,302
6	\$ 77,626	\$ 6,469	\$ 3,235	\$ 2,986	\$ 1,493
7	\$ 87,579	\$ 7,299	\$ 3,650	\$ 3,369	\$ 1,685
8	\$ 97,532	\$ 8,128	\$ 4,064	\$ 3,752	\$ 1,876
Cada persona adicional, agregue	\$ 9,953	\$ 830	\$ 415	\$ 383	\$ 192

3. **¿PUEDEN LOS NIÑOS DE ACOGIDA RECIBIR COMIDAS GRATIS?** Sí, los niños de crianza temporal que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado de crianza o un tribunal, son elegibles para recibir comidas gratuitas. Cualquier niño de crianza en el hogar es elegible para recibir comidas gratuitas, independientemente de sus ingresos. Los niños de acogida también pueden ser incluidos como miembros de la familia de acogida si la familia de acogida decide solicitar también beneficios para otros niños. Incluir a los niños en cuidado de crianza como miembros del hogar puede ayudar a otros niños en el hogar a calificar para los beneficios. Si los niños que no son de crianza temporal en una familia de crianza temporal no son elegibles para recibir beneficios de comidas gratuitas o a precio reducido, un niño de crianza elegible aún recibirá beneficios gratuitos.
4. **¿PUEDEN LOS NIÑOS SIN HOGAR, FUGITIVOS Y MIGRANTES RECIBIR COMIDAS GRATIS?** Sí, los niños que cumplen con la definición de personas sin hogar, fugitivos o migrantes califican para recibir comidas gratuitas. Si no le han informado que sus hijos recibirán comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a Heather Roecker, (845) 987-3000 ext. 10523 o hroecker@wvcsd.org para ver si califican.

5. **¿DEBO LLENAR UNA SOLICITUD SI RECIBÍ UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR QUE DICE QUE MIS HIJOS ESTÁN APROBADOS PARA RECIBIR COMIDAS GRATUITAS?** Por favor, lea atentamente la carta que recibió y siga las instrucciones. Llame a la escuela al **(845) 987-3050 ext. 12895** si tiene preguntas.
6. **LA SOLICITUD DE MI HIJO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE RELLENAR OTRO?** Sí. La solicitud de su hijo solo es válida para ese año escolar y se transfiere durante los primeros 30 días operativos de este año escolar (o hasta que se haga una nueva determinación de elegibilidad, lo que ocurra primero). Debe enviar una nueva solicitud a menos que la escuela le haya dicho que su hijo es elegible para el nuevo año escolar. Si no envía una nueva solicitud que sea aprobada por la escuela o si no se le ha notificado que su hijo es elegible para recibir comidas gratuitas, se le cobrará el precio total de las comidas.
7. **RECIBO BENEFICIOS PARA MUJERES, BEBÉS Y NIÑOS (WIC, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS). ¿PUEDEN MIS HIJOS RECIBIR COMIDAS GRATIS?** Los niños en hogares que participan en WIC pueden ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido. Por favor llene una Solicitud para Comidas Escolares Gratis o a Precio Reducido.
8. **¿SE VERIFICARÁ LA INFORMACIÓN QUE DOY?** Sí. También podemos pedirle que envíe un comprobante escrito de los ingresos del hogar que informa.
9. **SI NO CALIFICO AHORA, ¿PUEDO PRESENTAR LA SOLICITUD MÁS TARDE?** Sí, puede presentar su solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que se queda sin empleo o que experimenta dificultades financieras a mitad de año pueden ser elegibles para recibir comidas gratuitas o a precio reducido si los ingresos del hogar caen por debajo del límite de ingresos.
10. **¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA SOBRE MI SOLICITUD?** Debes hablar con los funcionarios de la escuela. También puede solicitar una audiencia llamando o escribiendo a: **Timothy Holmes, Superintendente Adjunto de Negocios (845) 987-3000 o tholmes@wvcs.org**.
11. **¿PUEDO PRESENTAR UNA SOLICITUD SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES CIUDADANO ESTADOUNIDENSE?** Sí. Usted, su(s) hijo(s) u otros miembros del hogar no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para calificar para comidas gratuitas o a precio reducido.
12. **¿A QUIÉNES DEBO INCLUIR COMO MIEMBROS DE MI HOGAR?** Debe incluir a todas las personas que viven en su hogar, emparentadas o no (como abuelos, otros parientes o amigos) que comparten ingresos y gastos. Debe incluirse a sí mismo y a todos los niños que viven con usted. Si vive con otras personas que son económicamente independientes (por ejemplo, personas a las que no apoya, que no comparten ingresos con usted ni con sus hijos, y que pagan una parte prorrateada de los gastos), no las incluya.
13. **¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE LOS MISMOS?** Haz una lista de la cantidad que recibes normalmente. Por ejemplo, si normalmente ganas \$1000 al mes, pero faltaste a trabajar el mes pasado y solo ganaste \$900, anota que ganaste \$1000 al mes. Si normalmente recibes horas extras, inclúyelas, pero no las incluyas si solo trabajas horas extras a veces. Si ha perdido un trabajo o le han reducido sus horas o salarios, use sus ingresos actuales.
14. **ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿REPORTAMOS NUESTROS INGRESOS DE MANERA DIFERENTE?** Su salario básico y bonos en efectivo deben declararse como ingresos. Si recibe algún subsidio de valor en efectivo para vivienda, comida, ropa fuera de la base, también debe incluirse como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas Militares, no incluya su subsidio de vivienda como ingreso. Cualquier pago adicional por combate resultante del despliegue también se excluye de los ingresos.
15. **MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS A LOS QUE PODRÍAMOS POSTULAR?** Para averiguar cómo solicitar **SNAP** u otros beneficios de asistencia, comuníquese con su oficina de asistencia local o llame al **1-800-342-3009**.

Cómo presentar una solicitud: Para obtener comidas gratuitas o a precio reducido para sus hijos, complete cuidadosamente una Solicitud de Comidas/Leche Escolar Gratis y a Precio Reducido, siguiendo las instrucciones del formulario, para su hogar y **devuélvala a la oficina designada que figura en la solicitud**. Todos los miembros del hogar y los niños deben figurar en una sola solicitud.

- Si recibe beneficios de SNAP o TANF o participa en el FDPIR, la solicitud debe incluir los nombres de los niños, el número de caso de SNAP, TANF o FDPIR del hogar y la firma de un miembro adulto del hogar.
 - Comuníquese con tu Departamento de Servicios Sociales local para obtener tu número de caso de SNAP o TANF, si es necesario.
 - No es necesario presentar una solicitud si la Autoridad de Alimentación Escolar notificó al hogar que sus hijos han sido certificados directamente en base a la participación en el Programa de Asistencia. Si el hogar no está seguro de si sus hijos han sido certificados directamente, el hogar debe comunicarse con la escuela.
- Si no indica un número de caso de SNAP, TANF o FDPIR para ningún miembro del hogar, la solicitud debe incluir los nombres de todos los miembros del hogar, la cantidad de ingresos de cada miembro del hogar, la frecuencia con la que se reciben y de dónde provienen. Debe incluir la firma de un miembro adulto del hogar y los últimos cuatro dígitos del número de seguro social de ese adulto o marcar la casilla si el adulto no tiene un número de seguro social.
- **Una solicitud de beneficios gratuitos o a precio reducido no puede ser aprobada a menos que se presente la información completa de elegibilidad, como se indica en la solicitud y en las instrucciones.** Le informaremos cuando su solicitud sea aprobada o denegada.

Reporte de cambios: Los beneficios para los que se le aprobó en el momento de la solicitud son efectivos durante todo el año escolar y hasta 30 días hábiles en el nuevo año escolar (o hasta que se haga una nueva determinación de elegibilidad, lo que ocurra primero). Ya no necesita informar cambios por un aumento en los ingresos o una disminución en el tamaño del hogar, o si ya no recibe SNAP.

Servicio de comidas para niños con discapacidades: Las regulaciones federales requieren que las escuelas e instituciones sirvan comidas sin cargo adicional a los niños con una discapacidad que puede restringir su dieta. Un estudiante con una discapacidad se define en 7CFR Parte 15b.3 de las regulaciones federales, como alguien que tiene un impedimento físico o mental que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida de dicho individuo, un registro de tal impedimento o se considera que tiene tal impedimento. Las principales actividades de la vida incluyen, entre otras: funciones como el cuidado de sí mismo, la realización de tareas manuales, la vista, el oído, el comer, el sueño, el caminar, el pie, el levantar objetos, agacharse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse y trabajar. Debe solicitar modificaciones de comidas a la escuela y proporcionar a la escuela una declaración médica de un profesional de la salud con licencia estatal. **Si cree que su hijo necesita sustituciones debido a una discapacidad, póngase en contacto con nosotros para obtener más información, ya que hay información específica que debe contener el certificado médico.**

Confidencialidad: El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos ha aprobado la divulgación de los nombres de los estudiantes y el estado de elegibilidad, sin el consentimiento de los padres/tutores, a personas directamente relacionadas con la administración o aplicación de programas federales de educación como el Título I y la Evaluación Nacional del Progreso Educativo (NAEP), que son programas del Departamento de Educación de los Estados Unidos utilizados para determinar áreas como la asignación de fondos a las escuelas. Evaluar el nivel socioeconómico del área de asistencia de la escuela y evaluar el progreso educativo. La información también puede ser divulgada a los programas estatales de salud o educación estatales administrados por la agencia estatal o la agencia de educación local, siempre que la agencia estatal o local de educación administre el programa, y los programas federales de nutrición estatales o locales similares al Programa Nacional de Almuerzos Escolares. Además, toda la información contenida en la solicitud de precio gratuito y reducido puede divulgarse a personas directamente relacionadas con la administración o aplicación de programas autorizados bajo la Ley Nacional de Almuerzos Escolares (NSLA) o la Ley de Nutrición Infantil (CNA); incluyendo los Programas Nacionales de Almuerzos Escolares y Desayunos Escolares, el Programa Especial de Leche, el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos, el Programa de Servicio de Alimentos de Verano y el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC); el Contralor General de los Estados Unidos para fines de auditoría, y los funcionarios federales, estatales o locales encargados de hacer cumplir la ley que investigan la presunta violación de los programas bajo la NSLA o la CNA. **La divulgación de información de elegibilidad no autorizada específicamente por la NSLA requiere una declaración de consentimiento por escrito del padre/tutor.**

En la operación de los programas de alimentación infantil, ningún niño será discriminado por motivos de raza, sexo, color, origen nacional, edad, discapacidad o dominio limitado del inglés.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al Departamento de Servicio de Alimentos de WVCSD, (845) 987-3050 ext. 12895.

Gracias

Declaración de no discriminación: Esto explica qué hacer si cree que ha sido tratado injustamente.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense), deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el demandante debe completar un formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, que se puede obtener en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.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, el número de teléfono del demandante y una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Secretario Adjunto de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de una supuesta violación de los derechos civiles. El formulario o carta AD-3027 completado debe ser presentado al USDA por:

1. **correo:**
Departamento de Agricultura de EE. UU. Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles 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

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

Fecha Withdrew _____

F _____ R _____ D _____

2024-2025 Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas y a Precio Reducido

Para solicitar comidas gratuitas o a precio reducido para sus hijos, lea las instrucciones en la parte posterior, complete **solo un** formulario para su hogar, firme con su nombre y **devuélvalo a la dirección que se indica a continuación**. Llame al **(845) 987-3050 ext. 12895**, si necesita ayuda. Es posible que se anoten nombres adicionales en un documento separado.

**Devuelva las solicitudes completadas a: Warwick Valley Central School District
P.O Box 595
Warwick, NY 10990**

1. Haga una lista de todos los niños de su hogar que asisten a la escuela:

Nombre del estudiante	Escuela	Grado/Profesor	Niño de acogida	Vagabundo, Migrante, Fugitivo
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Beneficios de SNAP/TANF/FDPIR:

Si alguien en su hogar recibe beneficios de SNAP, TANF o FDPIR, anote su nombre y CASO # aquí. **Vaya a la Parte 4 y firme la solicitud.**

Nombre: _____ CASO #: _____

3. Declare todos los ingresos de TODOS los miembros del hogar (omite este paso si completó el paso 2)

Todos los miembros del hogar (incluyéndolo a usted y a todos los niños que tienen ingresos).

Haga una lista de todos los miembros del hogar que no figuran en el Paso 1 (incluyéndolo a usted mismo), **incluso si no reciben ingresos**. Para cada miembro del hogar enumerado, si recibe ingresos, informe los ingresos totales de cada fuente solo en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ninguna otra fuente, escriba '0'. Si ingresa '0' o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar.

Nombre del miembro del hogar	Rendimientos del trabajo Antes de las deducciones <i>Cantidad / Con qué frecuencia</i>	Manutención de los hijos, pensión alimenticia <i>Cantidad / Con qué frecuencia</i>	Pensiones, Jubilación Pagos <i>Cantidad / Con qué frecuencia</i>	Otros Ingresos, Seguridad Social <i>Cantidad / Con qué frecuencia</i>	Sin ingresos
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>

Total de miembros del hogar (niños y adultos)

*Últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social: XXX-XX-__ __ __ __

No tengo una SS#

*Al completar la sección 3, un miembro adulto del hogar debe proporcionar los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social (SS#) o marcar la casilla "No tengo un SS#" antes de que se pueda aprobar la solicitud.

4. Firma: Un miembro adulto del hogar debe firmar esta solicitud antes de que pueda ser aprobada.

Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que todos los ingresos son reportados. Entiendo que la información se está dando para que la escuela reciba fondos federales; los funcionarios de la escuela pueden verificar la información y si doy información falsa a propósito, puedo ser procesado bajo las leyes estatales y federales aplicables, y mis hijos pueden perder los beneficios de comidas.

Firma: _____ Fecha: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____ Dirección: _____

5. La etnia y la raza son opcionales; Responder a esta sección no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido.

Origen étnico: Hispanos o latinos Ni hispanos ni latinos

Raza (marque uno o más): Indio americano o nativo de Alaska Asiático Negro o afroamericano Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico Blanco

NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA. SOLO PARA USO ESCOLAR

**Conversión de Ingresos Anuales (Solo convierta cuando se informan múltiples frecuencias de ingresos en la solicitud)
Semanal X 52; cada dos semanas (quincenalmente) x 26; dos veces al mes x 24; Mensual X 12**

SNAP/TANF/Foster
 Ingresos Hogar: Ingreso total del hogar/Frecuencia: _____ / _____ Tamaño del hogar: _____
 Comidas Gratis Comidas a precio reducido Denegado/Pagado
Firma de la Notificación de Revisión Oficial _____ Fecha de Envío: _____

INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN

Para solicitar comidas gratis o a precio reducido, complete solo una solicitud para su hogar siguiendo las instrucciones a continuación. Firme la solicitud y devuélvala al **Departamento de Servicios de Alimentos de WVCSD**. Si tiene un niño de crianza temporal en su hogar, puede incluirlo en su solicitud. No se necesita una solicitud por separado. Llame a la escuela si necesita ayuda: **(845) 987-3050 ext. 12895**. Asegúrese de que se proporciona toda la información. Si no lo hace, puede resultar en la denegación de beneficios para su hijo o una demora innecesaria en la aprobación de su solicitud.

PARTE 1 TODOS LOS HOGARES DEBEN COMPLETAR LA INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE. NO LLENE MÁS DE UNA SOLICITUD PARA SU HOGAR.

- (1) Escriba los nombres de los niños, incluidos los niños de crianza, para los que está solicitando en una solicitud.
- (2) Anota su grado y escuela.
- (3) Marque la casilla para indicar un niño de crianza temporal que vive en su hogar, o si cree que algún niño cumple con la descripción de sin hogar, migrante, fugitivo
(El personal de la escuela confirmará esta elegibilidad).

PARTE 2 LOS HOGARES QUE RECIBEN SNAP, TANF O FDPIR DEBEN COMPLETAR LA PARTE 2 Y FIRMAR LA PARTE 4.

- (1) Indique un número de caso actual de SNAP, TANF o FDPIR (Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas) de cualquier persona que viva en su hogar.
El número de caso se proporciona en su carta de beneficios.
- (2) Un miembro adulto del hogar debe firmar la solicitud en la PARTE 4. **SÁLTATE LA PARTE 3**. No incluya los nombres de los miembros del hogar ni los ingresos si indica un número de caso de SNAP, TANF o FDPIR.

PARTE 3 TODOS LOS DEMÁS HOGARES DEBEN COMPLETAR ESTAS PARTES Y TODA LA PARTE 4.

- (1) Escriba los nombres de todas las personas de su hogar, ya sea que tengan ingresos o no. Inclúyase a sí mismo, a los hijos que está solicitando, a todos los demás hijos, a su cónyuge, abuelos y otras personas relacionadas y no relacionadas **en su hogar**. Usa otro pedazo de papel si necesitas más espacio.
- (2) Escriba la cantidad de ingresos actuales que recibe cada miembro del hogar, antes de deducir impuestos o cualquier otra cosa, e indique de dónde provienen, como ganancias, asistencia social, pensiones y otros ingresos. Si los ingresos actuales fueron más o menos de lo habitual, anota los ingresos habituales de esa persona. **Especifique la frecuencia con la que se recibe este monto de ingresos: semanalmente, cada dos semanas (quincenal), 2 veces al mes, mensualmente. Si no tiene ingresos, marque la casilla.** El valor de cualquier cuidado infantil proporcionado o arreglado, o cualquier cantidad recibida como pago por dicho cuidado infantil o reembolso por los costos incurridos para dicho cuidado bajo los Programas de Subvención en Bloque para el Cuidado y Desarrollo Infantil, TANF y Cuidado Infantil en Riesgo **no deben** considerarse como ingresos para este programa.
- (3) Ingrese el número total de miembros del hogar en el cuadro provisto. Este número debe incluir a todos los adultos y niños en el hogar y debe reflejar los miembros enumerados en la PARTE 1 y la PARTE 3.
- (4) La solicitud debe incluir solo los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del adulto que firma la **PARTE 4** si se completa la Parte 3. Si el adulto no tiene un número de seguro social, marque la casilla. **Si anotó un número de SNAP, TANF o FDPIR, no es necesario un número de seguro social.**
- (5) **Un miembro adulto del hogar debe firmar la solicitud en la PARTE 4.**

OTROS BENEFICIOS: Su hijo puede ser elegible para beneficios como Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP). Para determinar si su hijo es elegible, los funcionarios del programa necesitan información de su solicitud de comidas gratuitas o a precio reducido. Se requiere su consentimiento por escrito antes de que se divulgue cualquier información. Consulte la Carta de Divulgación y la Declaración de Consentimiento para padres adjuntas para obtener información sobre otros beneficios.

DECLARACIÓN DE USO DE LA INFORMACIÓN

Declaración de uso de la información: La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell requiere la información en esta solicitud. No tiene que dar la información, pero si no envía toda la información necesaria, no podemos aprobar a su hijo para comidas gratuitas o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del asalariado principal u otro miembro adulto del hogar que firme la solicitud. El número de seguro social no es necesario cuando usted presenta una solicitud en nombre de un niño de crianza temporal o cuando indica un número de caso del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), el Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR) u otro identificador FDPIR para su hijo o cuando indica que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene un número de seguro social. Usaremos su información para determinar si su hijo es elegible para recibir comidas gratuitas o a precio reducido, y para la administración y aplicación de los programas de almuerzo y desayuno.

Podemos compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, financiar o determinar los beneficios de sus programas, auditores para revisiones de programas y funcionarios encargados de hacer cumplir la ley para ayudarlos a investigar violaciones de las reglas del programa.

QUEJAS POR DISCRIMINACIÓN

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense), deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el demandante debe completar un formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, que se puede obtener en línea en <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.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, el número de teléfono del demandante y una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Secretario Adjunto de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de una supuesta violación de los derechos civiles. El formulario o carta AD-3027 completado debe ser presentado al USDA por:

1. **correo:**
Departamento de Agricultura de EE. UU. Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles 1400 Independence Avenue, SWWashington, D.C. 20250-9410; o
2. **fax:**
(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
3. **Correo electrónico:**
program.intake@usda.gov

HOJA INFORMATIVA DE SOLICITUD DE COMIDA GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Al completar el formulario de solicitud, preste mucha atención a estos consejos útiles.

Número de caso SNAP/TANF/FDPIR: Este debe ser el número de caso válido completo que le proporcionó la agencia, incluidos todos los números y letras, por ejemplo, E123456 o cualquier combinación que se use en su condado. Consulte una carta que recibió de su Departamento de Servicios Sociales local para obtener su número de caso o comuníquese con ellos para obtener su número.

Niño de crianza: Un niño que vive con una familia pero que está bajo el cuidado legal de la agencia de asistencia social o del tribunal puede figurar en su solicitud familiar. Enumere los ingresos de "uso personal" del niño. Esto incluye solo aquellos fondos proporcionados por la agencia que se identifican para el uso personal del niño, como asignaciones para gastos personales, dinero recibido por su familia o de un trabajo. Los fondos proporcionados para vivienda, alimentación y atención, necesidades médicas y terapéuticas no se consideran ingresos para el niño de acogida. Escriba "0" si el niño no tiene ingresos de uso personal.

Hogar: Un grupo de personas relacionadas o no relacionadas que viven en una casa y comparten ingresos y gastos.

Miembros adultos de la familia: Todas las personas relacionadas y no relacionadas que tengan 21 años de edad o más y que vivan en su casa.

Financieramente Independiente: Una persona es financieramente independiente y una unidad económica/hogar separada cuando sus ganancias y gastos no son compartidos por la familia/hogar. Las unidades económicas separadas en una misma residencia se caracterizan por el prorrato de los gastos y por la independencia económica entre sí.

Ingreso Bruto Actual: Dinero ganado o recibido en el momento actual por cada miembro de su hogar antes de las deducciones. Ejemplos de deducciones son los impuestos federales, los impuestos estatales y las deducciones del Seguro Social. Si tiene más de un trabajo, debe anotar los ingresos de todos los trabajos. Si recibe ingresos de más de una fuente (salario, pensión alimenticia, manutención de los hijos, etcétera), debe enumerar los ingresos de todas las fuentes. Solo los agricultores, trabajadores autónomos, trabajadores migrantes y otros empleados estacionales pueden usar sus ingresos de los últimos 12 meses informados en sus formularios de impuestos 1040.

Ejemplos de ingresos brutos son:

- Sueldos, salarios, propinas, comisiones o ingresos del trabajo por cuenta propia
- Ingresos netos de la granja: ventas brutas menos gastos solamente, no pérdidas
- Pensiones, anualidades u otros ingresos de jubilación, incluidos los beneficios de jubilación del Seguro Social
- Compensación por desempleo
- Pagos de asistencia social (no incluye el valor de SNAP)
- Pagos de Asistencia Pública
- Asistencia para la adopción
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés) o beneficios del Seguro Social para sobrevivientes
- Pagos de pensión alimenticia o manutención de los hijos
- Beneficios por discapacidad, incluida la compensación laboral
- Beneficios de subsistencia para veteranos
- Ingresos por intereses o dividendos
- Dinero en efectivo retirado de ahorros, inversiones, fideicomisos y otros recursos que estarían disponibles para pagar las comidas de un niño
- Otros ingresos en efectivo

Exclusiones de ingresos: El valor de cualquier cuidado infantil proporcionado o arreglado, o cualquier cantidad recibida como pago por dicho cuidado infantil o reembolso de los costos incurridos para dicho cuidado bajo el Fondo de Desarrollo del Cuidado Infantil (Subvención en Bloque) no debe considerarse como ingreso para este programa.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para completar el formulario de solicitud, comuníquese con:

Departamento de Servicio de Alimentos de WVCSD (845) 987-3050 ext. 12895

SERVICIOS DE COMIDAS PARA NIÑOS CON DISCAPACIDADES

Estimados Padres/Tutores:

El Programa Nacional de Almuerzos Escolares (NSLP, por sus siglas en inglés) y el Programa de Desayunos Escolares (SBP, por sus siglas en inglés) tienen como objetivo proporcionar a todos los niños participantes, independientemente de sus antecedentes, las comidas nutritivas que necesitan para estar saludables. Esto incluye garantizar que los niños con discapacidades tengan igualdad de oportunidades para participar y beneficiarse del NSLP y el SBP.

Las regulaciones federales requieren que las escuelas e instituciones sirvan comidas sin cargo adicional a aquellos niños cuya discapacidad restringe su dieta de tal manera que no pueden participar plenamente en el programa de servicio de alimentos sin alguna modificación en los alimentos ofrecidos o en el menú programado. Si cree que su hijo necesita sustituciones debido a una discapacidad, póngase en contacto con nosotros para obtener más información. Debe solicitar modificaciones de comidas a la escuela y proporcionar a la escuela una declaración médica de un profesional de la salud con licencia estatal. Esta declaración médica debe contener, entre otros, lo siguiente:

- Información sobre el impedimento físico o mental del niño que sea suficiente para permitir que la escuela entienda cómo restringe la dieta del niño.
- Una explicación de lo que se debe hacer para adaptarse a las necesidades dietéticas especiales del niño,
- El alimento o alimentos que se deben omitir y las alternativas recomendadas, en el caso de una comida modificada

Si tiene preguntas sobre la necesidad de modificar las comidas, comuníquese con Julie Helmrich al (845) 987-3050 ext. 12895 para obtener más información.

Declaración de no discriminación:

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense), deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el demandante debe completar un formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, que se puede obtener en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.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, el número de teléfono del demandante y una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Secretario Adjunto de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de una supuesta violación de los derechos civiles. El formulario o carta AD-3027 completado debe ser presentado al USDA por:

1. **correo:**
Departamento de Agricultura de EE. UU. Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles 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

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

Warwick Valley Central School District

CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN DE ELEGIBILIDAD GRATIS OA PRECIO REDUCIDO

Warwick Valley Central School District se complace en anunciar que ahora hay dos programas de extensión en los que las familias que califican para almuerzos gratis o de precio reducido pueden inscribirse, **Backpack Snack Attack** and **Four Seasons Kids**.

Backpack Snack Attack es un programa apoyada por la comunidad que proporciona alimentos los fines de semana y durante el verano para los niños que tienen necesidad y atienden escuela y sus hermanos. Es un programa gratis.

Four Seasons Kids es un programa de alcance comunitario que proporciona ropa a los niños necesitados de las escuelas públicas y a sus hermanos. No hay ningún cargo para este programa. La disponibilidad es limitada.

Entiendo que estare dando consentimiento que comparten mi información que demuestra que mi hijo es elegible para comidas gratis oa precio reducido en la escuela. Entiendo que esta información sera compartido sólomente con Backpack Snack Attack y yo renuncio a mis derechos a la confidencialidad para la informacion de desayuno a precio reducido y / o almuerzo programas.

Inscríbeme para: Backpack Snack Attack Four Season Kids

Ejemplo:

NOMBRE DEL NIÑO	ESCUELA	GRADO	GÉNERO	TALLA DE ROPA	ESCOGÉ LA MOCHILA
John Doe	Park Ave	3 rd	Masculino	8-9	
Jimmy Doe	Warwick Valley Middle School	6 th	Masculino	12	X
Jane Doe	No en la escuela todavía	3 años	Mujer	4T	

NOMBRE DEL NIÑO	ESCUELA	GRADO	GÉNERO	TALLA DE ROPA	ESCOGÉ LA MOCHILA

Entiendo que esta información se proporcionará solo a **Backpack Snack Attack** y / o **Four Seasons Kids** y renuncio a mis derechos de confidencialidad para el desayuno y / o almuerzo gratis o a precio reducido. Yo certifico que soy el padre del niño / niños para quienes el precio reducido / gratis se hizo la aplicación.

Firma del padre/Guardián: _____

Deletrea Nombre: _____

Dirección: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____ Fecha: _____

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en ingles), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de seas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf, y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

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

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

FIRST CLASS
POSTAGE
REQUIRED

**Warwick Valley Central School District
Food Services Dept.
Warwick Valley High School
P.O. Box 595
Warwick, NY 10990**

**** Confidential ****
