

---

# INSTRUCCIONES PARA APLICAR

---

Favor de utilizar estas instrucciones para llenar la solicitud para recibir comida escolar gratuita o de precio reducido. Solamente necesita completar una solicitud por hogar, aunque sus hijos asisten a más de una escuela en **Nadaburg Unified School District # 81** . La aplicación debe estar llenada completamente para solicitar comida gratuita o de precio reducido para sus hijos.

Cada paso de las instrucciones corresponde a los pasos en la solicitud. Si en algún momento usted no está seguro cómo responder, favor de contactar **Barbara Hogan Nadaburg School at 623-388-2110 or Hope Haynes at Desert Oasis at 623-556-5886**.

**Favor de usar pluma (no lápiz) al llenar la solicitud y escriba en letra clara y de molde.**

## **PASO 1- LISTE A TODOS LOS BEBES, NIÑOS, Y ESTUDIANTES HASTA E INCLUYENDO EL GRADO 12 QUE SON MIEMBROS DE SU HOGAR**

Liste a todos los miembros de la casa que sean bebés, niños, y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12. Estas personas no tienen que ser parientes para ser parte de su hogar.

Liste el primer nombre, inicial de su medio nombre, y apellido para cada niño. Ponga solo un nombre por línea. Al escribir los nombres, ponga una sola letra en cada cuadro. No continúe si no hay más cuadros. Si no le alcanzan las líneas del formulario, agregue una hoja con toda la información requerida para los niños adicionales.

Si los niños van a la escuela por favor liste el nombre de la escuela.

Si usted cree que los niños son de adopción temporal (Foster), sin hogar, emigrante, o fugado, favor de marcar el cuadro al lado del nombre del niño donde dice Foster, sin hogar, emigrante, o fugado.

Ya que haiga listado a todos los niños, **vaya a PASO 2**.

## **PASO 2- PARTICIPACIÓN EN SNAP, TANF, O FDPIR**

Participa algún miembro de su hogar, incluyéndose a usted, y los demás adultos, en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, O FDPIR?

En la barra gris, circule sí o no.

Si respondió Si- Liste el número de caso en el cuadro titulado Numero de Caso y vaya directamente al **PASO 4**.

Si respondió No- Deje esta sección en blanco y vaya al **PASO 3**.

## **PASO 3- INFORMACION SOBRE LOS INGRESOS DEL HOGAR**

- A. Ingresos de los niños**-Declare todos los ingresos obtenidos por los niños en su hogar. Vea la guía titulada "Guía de Ingresos Para Niños" y declare el ingreso **total bruto** en el cuadro titulado "Ingresos BRUTO del Niño" para todos los niños que listo en PASO 1.

Ingreso de los niños se refiere al dinero recibido fuera de su hogar que se les paga directamente a sus hijos. Muchos hogares no tienen ningún ingreso de niños. Utilice la guía en esta página para determinar si tiene ingresos de niños que tiene que declarar. Si los niños no reciben ingresos,

indique “0” o deje los cuadros vacíos. Si usted deja esta parte vacía, significara que no tiene ingresos para reportar para ningún niño en el hogar.

Solo cuente los ingresos de los niños adoptados temporal (Foster) si está aplicando para ellos junto con el resto de su hogar. Es opcional que incluya a los niños Foster como miembros del hogar si viven con usted.

Guía de Ingresos Para Niños	
Tipo de ingreso	Ejemplos
Ingresos del empleo	Un niño tiene un trabajo en el que gana un sueldo o salario.
Seguro Social: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagos de discapacidad</li> <li>• Beneficios de sobrevivientes</li> </ul>	<p>Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios de Seguro Social.</p> <p>Un padre esta discapacitado, se retiró, o ha fallecido y su hijo recibe beneficios de seguridad social.</p>
Ingresos de personas <i>fuera</i> del hogar	Un amigo o miembro de la familia extendida que <i>regularmente</i> le da dinero para gastar a un niño.
Ingresos de cualquier otro origen	Un niño recibe ingresos de un fondo de pensiones privado, anualidad, o fideicomiso.

**B. Adultos Miembros del Hogar e Ingresos-** Escriba el nombre de cada adulto miembro del hogar en los cuadros titulados “Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar” **No incluya a los miembros del hogar que puso en PASO 1.** Escriba un nombre por línea, y escriba el nombre y apellido en cada caja. Si necesita líneas adicionales, agregue una hoja con toda la información requerida para los miembros adicionales del hogar.

Declare el ingreso bruto (cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada adulto en la misma línea en la que aparece el nombre. Luego, rellene el circulo para indicar si las ganancias se reciben por semana, quincena (cada dos semanas), 2x mes (2 pagos al mes), o mensual. La guía a continuación da ejemplos de los diferentes tipos de ingresos para los adultos. Si alguien no recibe ingresos, escriba “0” o deje esos cuadros vacíos.

Guía de Ingresos Para Adultos		
Ingresos de Empleo	Asistencia Pública/ Mantención de Menores/ Pensión Matrimonial	Pensiones/Retiro/Otros Ingresos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sueldos, Salarios, bonos en efectivo</li> <li>• El beneficio NETO del trabajo por cuenta propia (granja o negocio)</li> </ul> <p><b>Si usted está en el Militar EE.UU.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sueldo básico y bonos en efectivo (<i>no incluya el pago de combate, FSSA, o subsidios de vivienda privatizados</i>)</li> <li>• Subsidios para la vivienda fuera de la base, alimentos y ropa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficios de desempleo</li> <li>• Compensación del trabajador</li> <li>• Ingresos de Seguridad Suplementario (SSI)</li> <li>• Asistencia en efectivo del Gobierno Estatal o Local</li> <li>• Pagos de pensión matrimonial</li> <li>• Pagos de manutención</li> <li>• Beneficios de veteranos</li> <li>• Beneficios de huelga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguro Social (incluyendo beneficios de retiro, de ferrocarril y de pulmón negro)</li> <li>• Pensiones privadas o de discapacidad</li> <li>• Ingresos regulares de fideicomisos o sucesiones</li> <li>• Anualidades</li> <li>• Ingresos de inversión</li> <li>• Interés ganado</li> <li>• Ingresos de alquiler</li> <li>• Pagos en efectivo regulares fuera del hogar</li> </ul>

La parte posterior de esta aplicación ofrece las mismas guías de ingresos.

**C. Número total de miembros del hogar y número de seguro social.**

Declare el número total de personas en su hogar (todos los adultos y niños) en el primer cuadro.

Declare los últimos 4 números del Número de Seguro Social (SSN) del proveedor principal de ingresos u otro adulto en el hogar. Usted tiene derecho a solicitar beneficios aunque no tenga un Número de Seguro Social. Simplemente deje el espacio vacío y seleccione el cuadro “Indique si no hay SSN”

**PASO 4- INFORMACION DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO**

Todas las solicitudes deberán ser firmadas por un miembro adulto del hogar. Al firmar la solicitud, ese miembro del hogar certifica (jura) que toda la información ha sido reportada de una manera completa y verdadera.

Favor de firmar, poner la fecha de hoy, e imprimir su nombre.

Provea su información de contacto. Si tiene dirección permanente, escriba su dirección actual en los espacios correspondientes. Si no tiene una dirección permanente, no quiere decir que sus hijos no son elegibles para recibir comida escolar gratuita o de precio reducido. Poner un número de teléfono, correo electrónico, o las dos cosas es opcional, pero nos ayuda a contactarlo rápidamente si necesitamos hacerlo.

Ya que la forma este complete, debería ser enviada o entregada directamente a **Nadaburg School 21419 W. Dove Valley Rd Wittmann, AZ 85361 or Desert Oasis 17161 W. Bajada Rd Surprise, Az 85387 .**

**INFORMACION OPCIONAL**

La parte posterior de esta aplicación ofrece una sección para compartir información acerca de la raza de sus hijos y el origen étnico. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus niños para recibir comida gratis o a precios reducido.

Esta sección también incluye información importante acerca de la privacidad y los derechos civiles. Favor de leer estas declaraciones antes de entregar la s

In accordance with Federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, the USDA, its Agencies, offices, and employees, and institutions participating in or administering USDA programs are prohibited from discriminating based on race, color, national origin, sex, disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity in any program or activity conducted or funded by USDA.

Persons with disabilities who require alternative means of communication for program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language, etc.) should contact the Agency (State or local) where they applied for benefits. Individuals who are deaf, hard of hearing or have speech disabilities may contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339. Additionally, program information may be made available in languages other than English.

To file a program complaint of discrimination, complete the USDA Program Discrimination Complaint Form, AD-3027, found online at [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), and at any USDA office, or write a letter addressed to USDA and provide in the letter all of the information requested in the form. To request a copy of the complaint form, call (866) 632-9992. Submit your completed form or letter to USDA by: (1) mail: 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; or (3) email: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

This institution is an equal opportunity provider.

*Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.*