

Carroll Independent School District

Estimado padre de familia/Encargado:

Los niños necesitan comidas saludables para poder aprender. Carroll ISD ofrece comidas nutritivas todos los días escolares. El almuerzo cuesta \$2.15 Elemental, \$2.40 Intermedio, \$2.75 medio, \$3.00 Secundario. Sus niños podrían calificar para comidas gratis o a precio reducido. El precio reducido es \$.40 para el almuerzo.

1. ¿Necesito llenar una solicitud por cada niño? No. Llene la solicitud para comidas gratuitas o a precio bajo para todos sus hijos. Use una sola solicitud para todos sus hijos que asisten a la escuela. No podremos aprobar una solicitud que esté incompleta, así que asegúrese de llenar toda la información que se le pide. **Devuelva la solicitud llena a: Carroll ISD, A el Departamento de la Nutrición, 3051 Dove Rd., Grapevine, TX 76051 (817/949-8240)**

2. ¿Quién califica para recibir comidas gratuitas? Los niños de familias que reciben estampillas de comida o TANF pueden recibir desayuno y almuerzo (comida) gratuito sin importar sus ingresos. Su carta de beneficios de Texas Health and Human Services Commission (HHSC) es su comprobante para comidas gratuitas. Si Usted no ha recibido una carta de su escuela avisándole que su hogar califica para comidas gratuitas, Ud. puede llevar su carta de HHSC a la oficina de nutrición correspondiente para que certifiquen su elegibilidad. También, sus hijos pueden recibir comidas gratis si los ingresos de su casa están dentro de los límites de gratuitos de la Tabla Federal de ingresos. La mayoría de los niños bajo adopción temporal pueden recibir desayuno y almuerzo (comida) gratuito sin importar sus ingresos. Si tiene alguna pregunta, llame 817/949-8240.

3. ¿Debo llenar una solicitud si recibo una carta de la escuela este año diciendo que mis hijos están aprobados para recibir comidas a precio bajo? En la mayoría de los casos no, no importa cómo lea la carta que recibió, siga las instrucciones cuidadosamente. Llame a la escuela al 817-949-8240 si tiene alguna pregunta.

4. ¿Los niños sin hogar, niños que han abandonado su hogar y niños emigrantes pueden recibir comidas gratuitas? Sí. Si usted no ha sido notificado del estado gratuito bajo estas categorías, favor de llamar escuela, enlace sin hogar o homeless liaison or migrant coordinator para saber si sus hijo(s) califican.

5. ¿Quién puede recibir comidas a precio bajo? Sus hijos pueden recibir comidas de precio bajo si los ingresos de su familia están dentro de los límites de la Tabla Federal de ingresos, incluida en esta solicitud.

6. Yo recibo WIC. ¿Pueden mis hijos recibir comidas gratis? Los niños de las familias que reciben WIC pueden calificar para recibir comidas gratis o a precio bajo. Llene la solicitud, por favor.

7. ¿Será verificada la información que yo dé? Sí, tal vez le pidamos que envíe un comprobante escrito.

8. Si no califico ahora ¿puedo llenar una solicitud más adelante? Sí. Usted puede llenar una solicitud en cualquier momento durante el año escolar si el tamaño de su familia aumenta, sus ingresos disminuyen o si comienza a recibir estampillas de comida, TANF u otros beneficios.

9. ¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de la escuela sobre mi solicitud? Usted debe hablar con las autoridades de la escuela. También puede pedir una audiencia llamando por teléfono o por escrito: Carroll ISD El Edificio de la Administración, 3051 Dove Rd., Grapevine, TX 817-949-8272.

10. ¿Puedo llenar una solicitud si alguien en mi casa no es ciudadano americano? Sí. Usted o sus hijos no tienen que ser ciudadanos americanos para calificar para recibir comidas gratuitas o a precio bajo.

11. ¿A quién debo incluir como miembros de la familia? Usted debe incluirse a sí mismo y a las personas que viven en su casa, sean parientes o no (como hijos, abuelos, otros parientes y amigos).

12. ¿Qué pasa si mis ingresos no siempre son los mismos? Haga una lista de las cantidades que recibe normalmente. Por ejemplo, si usted generalmente recibe \$1000 al mes, pero perdió no hizo algún trabajo y sólo gana \$900, escriba que usted gana \$1000 mensualmente. Si normalmente recibe pago por tiempo extra, incluya esa cantidad como ingreso. Si usted normalmente no trabaja tiempo extra, no lo incluya/declare como ingreso.

13. Nosotros estamos en el servicio militar, ¿debemos incluir nuestro subsidio para vivienda como parte de nuestro ingreso? Si su casa es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, no incluya su subsidio de vivienda como parte de su ingreso. Otros suplementos deben ser incluidos como parte de su ingreso.

Si tiene usted más preguntas o necesita ayuda, puede llamar por teléfono al 817/949-8240.

Atentamente,

Patti Fisher
Child Nutrition Dept.
Office Mgr.

Sus hijos pueden calificar para comidas gratuitas o a precio bajo si los ingresos de su familia caen dentro de los límites en esta tabla.

TABLA DE INGRESOS FEDERALES			
Para el año escolar 2008-09			
Tamaño de la familia	Anual	Mensual	Semanal
1	\$19,240	\$1,604	\$370
2	\$25,900	\$2,159	\$499
3	\$32,560	\$2,714	\$627
4	\$39,220	\$3,269	\$755
5	\$45,880	\$3,824	\$883
6	\$52,540	\$4,379	\$1,011
7	\$59,200	\$4,934	\$1,139
8	\$65,860	\$5,489	\$1,267
Cada persona adicional:	\$6,660	\$555	\$129

Instrucciones para llenar la solicitud - 2008-09

Use una solicitud por separado para cada NIÑO BAJO ADOPCIÓN TEMPORAL. Haga una lista con todos sus otros hijos juntos

Si usted está llenando una solicitud para un NIÑO BAJO ADOPCIÓN TEMPORAL siga estas instrucciones:

Parte 1: Escriba el nombre del niño, de la escuela y el grado escolar.

Parte 2: Escriba el ingreso mensual para uso personal del niño, si lo tiene.

Parte 3: Salte esta parte.

Parte 4: Firme la solicitud. No es necesario el número de seguro social.

Si su familia recibe ESTAMPILLAS DE COMIDA O AYUDA FINANCIERA DEL GOBIERNO PARA FAMILIAS NECESITADAS (TANF), siga estas instrucciones:

Parte 1: Escriba el nombre del niño, de la escuela, grado escolar, y EDG# (número del grupo de elegibilidad) para estampillas de comida o TANF.

Parte 2: Salte esta parte.

Parte 3: Salte esta parte.

Parte 4: Firme la solicitud. No es necesario el número de seguro social.

PARA TODOS LOS DEMÁS MIEMBROS DE LA FAMILIA, siga estas instrucciones:

Parte 1: Haga una lista con el nombre de cada niño, de la escuela, y grado escolar. **Opcional (número de seguro social, identificación del estudiante o fecha de nacimiento)**

Parte 2: Salte esta parte.

Parte 3: Siga estas instrucciones para reportar los ingresos del mes pasado de la familia.

Columna 1 - Nombre: Escriba el apellido, primer nombre e inicial de segundo nombre de **cada** persona que vive en su casa, parientes o no) como abuelos, otros parientes o amigos). Usted escriba también su nombre, y el de todos los niños. Use una hoja de papel en blanco, si es necesario.

Columna 2 - Ingresos y cada cuando los recibe: Por cada persona que reciba un sueldo o ingresos, escriba la cantidad y cada cuando la recibe - semanales (W), cada 2 semanas (E), dos veces al mes (T) o mensuales (M).

Ingresos por empleo: Escriba los **ingresos brutos** de cada persona. No es la misma cantidad de dinero que lleva a casa. **El ingreso bruto es la cantidad de dinero que gana antes de las deducciones de impuestos.** Debe estar descrita en su recibo de sueldo o su jefe puede decírselo. Junto a la cantidad, escriba cada cuando los recibe - semanales (W), cada 2 semanas (E), dos veces al mes (T) o mensuales (M).

Otro ingreso: Escriba la cantidad que recibe cada persona de **cualquier otra fuente.** Incluya la ayuda financiera del gobierno, manutención de los hijos, de la esposa(o), pensiones, jubilación, seguro social, compensación de trabajadores, desempleo, beneficios de huelga, ingresos suplementarios del seguro (SSI), beneficios a veteranos (beneficios VA), beneficios por discapacidad, contribuciones regulares de la gente que no viven en su casa o CUALQUIER OTRO INGRESO. Reportar su ingreso neto si tiene su negocio propio, granja o ingresos de renta. Después de la cantidad escriba cada cuando lo recibe esa persona.

Columna 3 - Marque no tiene ingreso: Si la persona no tiene ningún ingreso, marque el cuadro.

Parte 4: Un adulto miembro de la familia debe firmar la forma y escribir su número de seguro social, marque el cuadro si no tiene este número.

Declaración del Acta de Privacidad: Ésta explica cómo usaremos la información que usted nos proporcione. El Acta nacional de comidas escolares exige la información en esta solicitud. Usted no tiene que darnos la información, pero si no lo hace, no podremos aprobar las comidas gratis o a precio bajo para sus hijos. El número de seguro social del miembro adulto de la familia que firma la solicitud es necesario, a menos que escriba el número de elegibilidad del grupo para Estampillas de comida o TANF o si está llenando la solicitud para un niño bajo adopción temporal. Usted debe marcar el cuadro "no tengo número de seguro social" si el adulto de la familia que firma la solicitud no tiene número de seguro social. Nosotros USAREMOS su información para saber si sus hijos son elegibles para las comidas gratuitas o a precio bajo, para operar el programa y ejecutar las reglas del programa. Nosotros PODRÍAMOS compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudar a esos programas a evaluar, financiar o determinar beneficios; con auditores que revisan programas; y con personal de justicia para ayudarles a investigar violaciones a las reglas de estos programas.

Declaración de no-discriminación: Ésta explica qué hacer si usted cree que ha sido tratado injustamente. De acuerdo con la ley federal y la política del Departamento de Agricultura, esta institución prohíbe la discriminación por motivo de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad. Para presentar una queja por discriminación, escriba a USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 o llame al (800) 795-3272 o al (202) 720-6382 (TTY). USDA es un proveedor que ofrece la igualdad de oportunidades.

Solicitud de Niños Múltiples para comidas escolares gratuitas o a precio bajo para 2008-09

CARROLL INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

Distrito/Estatuto Escolar

Parte 1. Niños en la escuela (Use una solicitud por separado para cada niño bajo adopción temporal.)

Escriba el nombre de todos sus hijos en la escuela (apellido, primer nombre, e inicial segundo nombre)	Nombre de la escuela	Número de seguro social, ID del estudiante o fecha de nacimiento (OPCIONAL)	Grado	Grupo de elegibilidad # de Estampillas de comida o TANF (si lo tiene)*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Si escribió el número del grupo de elegibilidad de Estampillas de comida/TANF, pase a la parte 4.

Parte 2. Niño bajo adopción temporal

Si esta solicitud es para un niño bajo la responsabilidad legal de una agencia de asistencia social o una corte, marque una X en el cuadro y escriba la cantidad de ingreso mensual del niño para uso personal: \$ _____. Salte a la Parte 4.

Parte 3. Miembros de la familia e ingresos brutos del mes pasado (haga una lista de las personas en la casa. Por cada persona que recibe ingresos, escriba la cantidad que recibe y cada cuando la recibe.)

1. Nombre. (Haga una lista de todos los que viven en la casa.)	2. Ingresos y cada cuando los reciben. Semanales (W), Cada 2 semanas (E), Dos veces al mes (T), Mensuales (M).				3. Marque una X si NO recibe ingresos
	Ganancias del trabajo antes de las deducciones	Asistencia social, manutención de los hijos/ex-esposa	Pensión, jubilación, Seguro Social	Otro	
Ejemplo: Smith, Jane B.	\$200/E	\$50/M			<input type="checkbox"/>
1.					<input type="checkbox"/>
2.					<input type="checkbox"/>
3.					<input type="checkbox"/>
4.					<input type="checkbox"/>
5.					<input type="checkbox"/>
6.					<input type="checkbox"/>
7.					<input type="checkbox"/>
8.					<input type="checkbox"/>
9.					<input type="checkbox"/>

Parte 4. Firma y número de Seguro Social (Un adulto debe firmar.)

Un miembro adulto de la familia debe firmar la solicitud. Si llenó la parte 2, el adulto que firma la forma también debe escribir su número de seguro social o marcar una X en el cuadro donde dice "No tengo número de seguro social". (Leer la página de la Declaración del Acta de Privacidad en las instrucciones par llenar la solicitud".)

Yo certifico y juro que toda la información en esta solicitud es verdadera y que todos mis ingresos están reportados. Entiendo que la escuela recibe fondos federales basados en la información que yo proporciono. Entiendo que los oficiales de la escuela pueden verificar (revisar) la información. Entiendo que si he dado información falsa a sabiendas, mis hijos pueden perder los beneficios de comidas y yo puedo ser llevado a juicio.

Firme aquí: _____ Fecha: _____

Número de seguro social: _____ - _____ - _____ No tengo número de seguro social.

Nombre (letra de molde): _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono de trabajo: _____

Domicilio Postal: _____ Ciudad: _____ Estado: TX Zona postal: _____

Do not fill out this part. For school use only.

Varying individual income frequencies must be converted to annual or monthly amounts and combined to determine household income. Use annual or monthly, not both, when converting multiple frequencies.

Monthly Income Conversion: Weekly x 4.33, Every 2 Weeks x 2.15, Twice A Month x 2

Household Income: _____ Household Size: _____ FS/TANF: _____ Date Withdrawn: _____

Eligibility: Free: _____ Reduced: _____ Denied: _____ Reason: _____

Temporary: Free: _____ Time Period: _____ (expires after _____ days)

Reviewing Official's Signature: _____ Date: _____

Confirming Official's Signature: _____ Follow-up Official's Signature: _____ Date: _____

INCOME ELIGIBILITY GUIDELINES FOR DETERMINING FREE & REDUCED PRICE BENEFITS JULY 1, 2008- JUNE 30, 2009

FAMILY SIZE	ANNUALLY		MONTHLY		TWICE PER MONTH		EVERY TWO WEEKS		WEEKLY	
	FREE	REDUCED	FREE	REDUCED	FREE	REDUCED	FREE	REDUCED	FREE	REDUCED
1	\$13,520	\$19,240	\$1,127	\$1,604	\$564	\$802	\$520	\$740	\$260	\$370
2	\$18,200	\$25,900	\$1,517	\$2,159	\$759	\$1,080	\$700	\$997	\$350	\$499
3	\$22,880	\$32,560	\$1,907	\$2,714	\$954	\$1,357	\$880	\$1,253	\$440	\$627
4	\$27,560	\$39,220	\$2,297	\$3,269	\$1,149	\$1,635	\$1,060	\$1,509	\$530	\$755
5	\$32,240	\$45,880	\$2,687	\$3,824	\$1,344	\$1,912	\$1,240	\$1,765	\$620	\$883
6	\$36,920	\$52,540	\$3,077	\$4,379	\$1,539	\$2,190	\$1,420	\$2,021	\$710	\$1,011
7	\$41,600	\$59,200	\$3,467	\$4,934	\$1,734	\$2,467	\$1,600	\$2,277	\$800	\$1,139
8	\$46,280	\$65,860	\$3,857	\$5,489	\$1,929	\$2,745	\$1,780	\$2,534	\$890	\$1,267
9	\$50,960	\$72,520	\$4,247	\$6,044	\$2,124	\$3,023	\$1,960	\$2,791	\$980	\$1,396
10	\$55,640	\$79,180	\$4,637	\$6,599	\$2,319	\$3,301	\$2,140	\$3,048	\$1,070	\$1,525
11	\$60,320	\$85,840	\$5,027	\$7,154	\$2,514	\$3,579	\$2,320	\$3,305	\$1,160	\$1,654
12	\$65,000	\$92,500	\$5,417	\$7,709	\$2,709	\$3,857	\$2,500	\$3,562	\$1,250	\$1,783
For each additional family member add:			\$390	\$555	\$195	\$278	\$180	\$257	\$90	\$129
		\$4,680		\$6,660						

Solicitud de multiuso para comidas gratuitas o a precio bajo para 2008-09 - hoja de continuación

Parte 1. Niños en la escuela - hoja de continuación				
Nombres de todos los niños en la escuela (Apellido, primer nombre e inicial del segundo)	Nombre de la escuela	Número de seguro social, identificación del estudiante o fecha de nacimiento (OPCIONAL)	Grado	Grupo de elegibilidad # para Estampillas de comida o TANF (si lo tiene)
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Parte 3. Miembros de la familia e ingresos brutos del mes anterior (Escriba una lista de las personas que viven en la casa y reciben ingresos. Escriba la cantidad recibida y cada cuando la reciben.)

1. Nombre. (Lista de todas las personas de la casa.)	2. Ingresos y cada cuando los reciben. Semanales (W), Cada 2 semanas (E), Dos veces al mes (T), Mensuales (M).				3. Marque si NO recibe ingresos
	Ganancias de su trabajo antes de las deducciones	Asistencia pública, manutención de los hijos/ex-esposa	Pensión, jubilación, Seguro social	Otro	
10.					<input type="checkbox"/>
11.					<input type="checkbox"/>
12.					<input type="checkbox"/>
13.					<input type="checkbox"/>
14.					<input type="checkbox"/>
15.					<input type="checkbox"/>
16.					<input type="checkbox"/>
17.					<input type="checkbox"/>
18.					<input type="checkbox"/>
19.					<input type="checkbox"/>
20.					<input type="checkbox"/>
21.					<input type="checkbox"/>

Declaración del Acta de Privacidad: Ésta explica cómo usaremos la información que usted nos proporcione. El Acta nacional de comidas escolares exige la información en esta solicitud. Usted no tiene que darnos la información, pero si no lo hace, no podremos aprobar las comidas gratis o a precio bajo para sus hijos. El número de seguro social del miembro adulto de la familia que firma la solicitud es necesario, a menos que escriba el número de elegibilidad del grupo para Estampillas de comida o TANF o si está llenando la solicitud para un niño bajo adopción temporal. Usted debe marcar el cuadro "no tengo número de seguro social" si el adulto de la familia que firma la solicitud no tiene número de seguro social. Nosotros USAREMOS su información para saber si sus hijos son elegibles para las comidas gratuitas o a precio bajo, para operar el programa y ejecutar las reglas del programa. Nosotros PODRÍAMOS compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudar a esos programas a evaluar, financiar o determinar beneficios; con auditores que revisan programas; y con personal de justicia para ayudarles a investigar violaciones a las reglas de estos programas.

Declaración de no-discriminación: Ésta explica qué hacer si usted cree que ha sido tratado injustamente. De acuerdo con la ley federal y la política del Departamento de Agricultura, esta institución prohíbe la discriminación por motivo de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad. Para presentar una queja por discriminación, escriba a USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 o llame al (800) 795-3272 o al (202) 720-6382 (TTY). USDA es un proveedor que ofrece la igualdad de oportunidades.