CARTA DE INFORMACIÓN

Preguntas frecuentes acerca de comidas escolares gratis y a precio reducido

Estimado padre/guardián:

Los niños necesitan alimentación nutritiva para aprender. **Mid-Prairie School District** ofrece comidas saludables todos los días de estudio. El desayuno cuesta **$1.90**; el almuerzo cuesta **$3.15**. Sus hijos podrían ser elegibles para comidas / leche gratis o comidas a precio reducido. Los precios reducidos son de **.30** para desayuno y **.40** para almuerzo. Devuelva o envíe por correo la solicitud completa a: **MPCSD, PO Box 150, Wellman, IA 52356.**

A continuación, hay algunas preguntas y respuestas frecuentes para ayudarle con el proceso de solicitud.

1. ¿QUIÉN PUEDE RECIBIR COMIDAS GRATIS O A PRECIO REDUCIDO?
   - Todos los niños en hogares que reciban beneficios de Asistencia Alimentaria, el Programa de Inversión Familia (FIP) o algunos programas de Medicaid específicos, son elegibles para comidas gratuitas o a precio reducido.
   - Los hijos en hogares sustitutos que estén bajo la responsabilidad legal de una agencia o tribunal de cuidado sustituto son elegibles para recibir comidas gratis.
   - Los niños que participan en el programa Head Start de su escuela son elegibles para recibir comidas gratis.
   - Los niños que cumplan con la definición de personas sin hogar, inmigrantes o que han huido, son elegibles para recibir comidas gratis.
   - Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos de su hogar son iguales o inferiores a los límites de la siguiente Tabla Federal de Ingresos. (Requiere la entrega de una solicitud para comidas/leche gratis y a precio reducido).

LINEAMIENTOS FEDERALES DE ELEGIBILIDAD POR INGRESOS para el año escolar 2019-2020

Tamaño del hogar	Anual	Mensual	Dos por mes	Cada dos semanas	Semanal
1	23,107	1,926	963	889	445
2	31,284	2,607	1,304	1,204	602
3	39,461	3,289	1,645	1,518	759
4	47,638	3,970	1,985	1,833	917
5	55,815	4,652	2,326	2,147	1,074
6	63,992	5,333	2,667	2,462	1,231
7	72,169	6,015	3,008	2,776	1,388
8	80,346	6,696	3,348	3,091	1,546
Cada persona adicional:	8,177	682	341	315	158

2. ¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD SI RECIBÍ UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR INFORMANDO QUE MIS HIJOS YA ESTÁN APROBADOS PARA COMIDAS GRATIS O A PRECIO REDUCIDO? No, pero por favor, lea atentamente la carta y siga las instrucciones. Si cualquiera de los niños en su hogar no ha recibido notificación, contacte a: **Carmela Ulin, PO Box 150, Wellman, IA 52356; 319-646-6093; ckulin@mphawks.org** de inmediato, ya que la elegibilidad para recibir comidas gratis o a precio reducido se extiende a todos los niños en edad escolar de un hogar. Si no ha recibido una carta de la escuela, pero recibió un aviso de almuerzo gratuito de parte de DHS, presente esta carta en la escuela de sus hijos. Puede añadir cualquier estudiante que viva en su hogar y que no esté en la lista de la carta. También, si algún miembro de su hogar recibe asistencia alimentaria y usted no recibió ninguna de estas cartas, puede completar una aplicación mencionando el número de caso ya que esto calificará para comidas gratis a todos los niños de su casa que estén en edad escolar. Si le informaron que sus hijos van a recibir comidas a precio reducido de forma automática, consulte los lineamientos de ingresos mencionados y si considera que puede calificar para beneficios de comida gratis, complete una solicitud para comidas gratis o a precio reducido.

3. ¿QUÉ PASA SI TENGO NIÑOS COMO PADRE SUSTITUTO? Los hogares que tengan hijos de crianza y naturales pueden optar por incluir a los hijos de crianza como miembros del hogar, ya que esto puede ayudar a que otros niños del hogar califiquen para recibir beneficios. Si la familia sustituta no es elegible para los beneficios de comida gratis, esto no es impedimento para que un hijo de crianza reciba los beneficios de comida gratuita.

4. ¿CÓMO SÉ SI MIS HIJOS CALIFICAN COMO SIN HOGAR, INMIGRANTES O QUE HAN HUIDO? ¿Los miembros de su familia no tienen una dirección permanente? ¿Se quedan juntos en un refugio, hotel, u otro lugar de vivienda temporal? ¿Su familia se reubica de forma estacional? ¿Alguno de los niños que viven con usted ha decidido salir de su familia u hogar anterior? Si usted considera que los niños que hacen parte de su hogar cumplen con estas descripciones y no ha sido informado que sus hijos recibirán comidas gratis, por favor contacte a: **Mid-Prairie Community School, Amy Shalla, 319-646-6096; ashalla@mphawks.org**

5. ¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO? No. *Utilice una solicitud de comidas escolares gratis y a precio reducido para todos los estudiantes en su hogar.* No podemos aprobar una solicitud a menos que la información de elegibilidad no esté completa, así que asegúrese de completar toda la información requerida.

6. LA SOLICITUD DE MI HIJO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿DEBO COMPLETAR UNA NUEVA? Sí.
   La solicitud de su hijo sólo es válida para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar, hasta **10/4/19**. Envíe una nueva solicitud a menos que la escuela le haya dicho que su hijo es elegible para el nuevo año escolar. Una vez finalizado el periodo de aplazamiento, a menos que se le notifique que sus hijos recibirán comidas gratis o usted presente una solicitud que es

aprobada, los niños tendrán que pagar el precio completo para las comidas escolares. La escuela no está obligada a enviar un recordatorio o aviso de expiración de elegibilidad.

7. RECIBO WIC. ¿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, envíe una solicitud.

8. ¿PUEDO HACER UNA SOLICITUD SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES CIUDADANO DE LOS EE.UU.? Sí. Usted, sus hijos u otros miembros del hogar no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.

9. ¿LA INFORMACIÓN QUE ENTREGUE SERÁ REVISADA? Sí. También podemos pedirle que envíe una certificación escrita de los ingresos de su hogar que usted reporta. Usted no tiene la obligación de entregar una prueba con su solicitud.

10. ¿SI NO CALIFICO AHORA, PUEDO HACER UNA SOLICITUD DESPUÉS? Sí, usted puede hacer una solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que quede sin empleo pueden ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares están por debajo del límite de ingresos, si el tamaño de la familia aumenta, o si comienza a recibir Asistencia Alimentaria, FIP u otros beneficios.

11. ¿Y SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA SOBRE MI SOLICITUD? Debe hablar con funcionarios de la escuela. También puede solicitar una audiencia llamando o escribiendo a: **Jeff Swartzentruber, PO Box 150, Wellman, IA 52356; 319-646-6093; jswartzentruber@mphawks.org.**

12. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SIEMPRE SON IGUALES? Enumere la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente recibe $ 1000 al mes, pero se ausentó del trabajo el mes pasado y solo recibió $ 900, escriba que recibe $ 1000 por mes. Si normalmente trabaja horas extras, inclúyalas, pero no lo haga si sólo trabaja horas extras a veces. Si perdió su empleo o las horas o salarios fueron reducidos, use sus ingresos actuales.

13. ¿QUÉ SI ALGUNOS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR NO TIENEN INGRESOS QUE REPORTAR? Quizás los miembros del no reciban algunos tipos de ingresos que le pedimos que reporte en la solicitud, o es probable que no reciban ingreso alguno. Cada vez que esto suceda por favor escriba 0 en el campo. Sin embargo, si cualquiera de los campos de ingreso queda vacíos o en blanco, se contarán como en ceros. Por favor tenga cuidado al dejar campos de ingresos en blanco, porque asumiremos que esa era su intención.

14. ESTAMOS EN LAS FUERZAS MILITARES. ¿REPORTAMOS NUESTROS INGRESOS DE FORMA DIFERENTE? Debe reportar su salario básico y bonos en efectivo como ingresos. Si recibe asignaciones en efectivo para vivienda fuera de la base, alimentos o ropa, o si recibe pagos de Asignaciones Suplementarias de Subsistencia Familiar, esto también lo debe incluir como ingreso. Sin embargo, si su vivienda hace parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, usted no debe incluir el subsidio para vivienda como ingreso. En este momento no hay activo ningún Proyecto de Vivienda Militar en Iowa como se encuentra en Proyectos Activos de Vivienda Militar. Cualquier pago adicional de combate, resultante de asignaciones, también queda excluido de los ingresos.

15. ¿DEBO PROPORCIONAR MI NÚMERO DE SEGURO SOCIAL? Sólo se necesitan los últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social del principal proveedor de ingresos del hogar u otro adulto miembro del hogar (o indicar que no hay "ninguno").

16. ¿QUÉ HAGO SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO PARA MI FAMILIA EN LA SOLICITUD? Enumere a todos los miembros adicionales del hogar en una Hoja de Trabajo Suplementaria, y adjúntela a su solicitud. Contacte a **Carmela Ulin, PO Box 150, Wellman, IA 52356; 319-646-6093; culin@mphawks.org** para recibir una Hoja de Trabajo Suplementaria.

17. ¿QUIÉN PUEDE RECIBIR LECHE GRATIS? Si su escuela participa en el Programa de Leche Especial para niños de kínder de medio día, su hijo en edad de jardín de infancia puede ser elegible para recibir leche gratis. Los niños que compran leche extra con una comida, o si comen desayuno o almuerzo y tienen un receso para leche por la tarde, no son elegibles para recibir leche gratis.

18. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR? Para saber cómo solicitar Asistencia Alimentaria u otros beneficios de asistencia, contacte a su oficina de asistencia local o llame al **1-877-347-5678.** Sus hijos pueden ser elegibles para ***hawk-i*** (seguro de salud para niños) o una exención de costos de estudio. Lea la información en el respaldo de la solicitud para conocer información acerca de ***hawk-i.*** En su escuela encontrará un formulario de exención de costos de estudio.

19. ¿LOS NIÑOS CON DISCAPACIDADES PUEDEN RECIBIR SUSTITUCIONES DE ALIMENTOS? Si un niño tiene una discapacidad, según lo indicado por un profesional médico licenciado, y la discapacidad le impide consumir los alimentos regulares de la escuela, la escuela hará sustituciones prescritas por el profesional médico licenciado. Si es necesaria una sustitución, no habrá ningún cargo adicional por la comida. Sin embargo, tenga en cuenta que la escuela no está obligada a realizar cambios por alergias a los alimentos, a menos que cumpla con la definición de discapacidad. Por favor llame a la escuela para tener mayor información.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al ***319-646-6093 or culin@mphawks.org***

Atentamente,

Carmela Ulin

CÓMO HACER SU SOLICITUD PARA COMIDAS/LECHE GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Por favor, siga estas instrucciones para llenar la solicitud de comidas/leche escolares gratis o a precio reducido. Presente sólo **una** solicitud por familia, así sus hijos asistan a escuelas distintas de **Mid-Prairie Community School District.** Por favor siga estas instrucciones en orden. Cada paso de las instrucciones es el mismo que los pasos de su solicitud. Llene por completo la solicitud para certificar a sus hijos para la recepción de comidas gratis o a precio reducido. **Las solicitudes completas se deben enviar por correo o devolver a Mid-Prairie, PO Box 150, Wellman, IA 52356.** Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, por favor contacte a **Mid-Prairie Schools, Carmela Ulin, 319-646-6093 or culin@mphawks.org.**

POR FAVOR, UTILICE BOLÍGRAFO (NO LÁPIZ) AL LLENAR LA SOLICITUD PROCURE ESCRIBIR CON CLARIDAD.

PASO 1: ENUMERE TODOS LOS MIEMBROS DE SU HOGAR QUE SEAN BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA, E INCLUYENDO, GRADO 12.

Díganos cuántos bebés, niños y estudiantes en edad escolar viven en su hogar. NO tienen que tener ningún grado de consanguinidad con usted para ser parte de su hogar.

¿A quién debería escribir aquí?

Al completar esta sección, por favor incluya a **todos** los miembros del hogar que son:

- Jóvenes de 18 años o menores **y** que reciban sustento con los ingresos del hogar;
- Bajo su cuidado dentro de un acuerdo acogida paternidad sustituta, o que califiquen como personas sin hogar, inmigrantes o que han huido;
- Estudiantes que asistan a **Mid-Prairie**, *independientemente de su edad.*

A) Enumere los nombres de cada niño y fecha de nacimiento. Escriba el primer nombre de cada niño, inicial de segundo nombre, apellido y fecha de nacimiento (opcional). Utilice una línea de la aplicación para cada niño. Si hay más niños que líneas disponibles en la solicitud, adjunte una hoja de trabajo suplementaria, la cual puede obtener en la escuela, con toda la información requerida para los niños adicionales.

B) ¿El niño estudia? Marque "Sí" o "No" bajo la columna titulada "estudiante" para decirnos cuál niño estudia en **Mid-Prairie.** Si marcó 'Sí', escriba a qué escuela asiste el niño y el grado en el que se encuentra bajo la columna "Grado" a la derecha.

C) ¿Tiene algún hijo de crianza? Si cualquiera de los niños mencionados es hijo de crianza, marque la casilla de "Hijo de Crianza" junto al nombre del niño. Si *SÓLO* está presentando una solicitud para niños de crianza, después de completar el PASO 1, prosiga al "PASO 4". Los hijos de crianza que vivan con usted pueden contar como miembros de su hogar y debe mencionarlos en su solicitud. Si ya está presentando una solicitud para niños de crianza y naturales, prosiga al paso 3.

D) ¿Alguno de los niños es un niño sin hogar, inmigrante o que ha huido? Si cree que cualquiera de los niños mencionados en esta sección puede cumplir con esta descripción, por favor marque la casilla "sin hogar, inmigrante, que ha huido" junto al nombre del niño y **complete todos los pasos de la solicitud.**

Si cualquiera de los miembros de su hogar (incluyido usted) participa en los programas de asistencia indicados a continuación, sus hijos son elegibles para recibir comidas gratuitas en las escuelas:

- El Programa de Asistencia Alimentaria (FA)
- El Programa de Inversión Familiar (FIP)
- El Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR)

A) SI NINGUNO DE LOS INTEGRANTES DE SU HOGAR PARTICIPA EN CUALQUIER DE LOS PROGRAMAS ANTERIORMENTE MENCIONADOS:

- **Encierre 'NO' y vaya al PASO 3. (Deje el resto del PASO 2 en blanco)**

B) SI CUALQUIERA DE LOS INTEGRANTES DE SU HOGAR PARTICIPA EN CUALQUIER DE LOS PROGRAMAS ANTERIORMENTE MENCIONADOS:

- **Encierre en un círculo 'SÍ' y escriba un número de caso para FA, FIP, o FDPIR.** Escriba sólo un número de caso. Si usted participa en uno de estos programas y no conoce su número de caso, éste se encuentra en la Notificación de Decisión. **Proporcione un número de caso en su solicitud si encerró en un círculo "Sí".**
- **Vaya al PASO 4.**

PASO 3: INFORME DE INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

Reporte todas as cantidades ÚNICAMENTE EN INGRESOS BRUTOS. Reporte todos los ingresos en dólares enteros. No incluya centavos.

- El ingreso bruto es el ingreso total recibido antes de impuestos.
- Muchos piensas que los ingresos son la cantidad de dinero que "llevan a casa" y no el total, la cantidad "bruta". Asegúrese de que los ingresos que reporte en esta solicitud NO hayan sido reducido para pagar impuestos, primas de seguros, o de cualquier otra cantidad tomadas de su pago.
- Escriba un "0" en cualquier campo donde no hay ingresos para reportar. Cualquier campo de ingreso que quede vacío o en blanco también se contará como en ceros. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, usted está certificando (prometiendo) que no hay ingresos para reportar. Si los funcionarios locales tienen información conocida o disponible que indique que los ingresos de su hogar han sido reportados de roma incorrecta, su solicitud será investigada.
- *Marque con qué frecuencia se recibe cada tipo de ingreso, usando las casillas de verificación a la derecha de cada campo.*

A) Reporte todos los ingresos obtenidos por los niños. Consulte la tabla "Fuentes de Ingresos para Menores" a continuación e informe el ingreso bruto combinado para TODOS los niños mencionados en el Paso 1 en su hogar, en la casilla marcada como "Ingreso Total de Menores". Incluya únicamente ingresos de hijos de crianza si está haciendo una solicitud para ellos con el resto de su hogar (ingreso de un trabajo a tiempo parcial o de cualquier ingreso proporcionado para el uso personal del niño). De manera opcional, el hogar puede incluir en la lista hijos de crianza que vivan con ellos como parte del hogar en una solicitud para hijos que no sean de crianza.

Tabla 1. Fuentes de ingresos para niños

¿Qué son ingresos de niños?

Los ingresos del niño es dinero recibido fuera de su hogar que se pague **directamente** a sus hijos. Muchos hogares no tienen ingresos de niños. Utilice la siguiente tabla para determinar si su hogar tiene ingresos de niños para informar.

Fuentes de ingreso del niño	Ejemplo (s)
• Ganancias de trabajo	• Un niño tiene un trabajo de tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario. (Las ganancias poco frecuentes, como el ingreso ocasional por servir como niñera o cortar el césped, no se cuentan como ingresos.)
• Seguridad social o Pagos de discapacidad o Beneficios de sobreviviente	• Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios de Seguridad Social. • Un padre es discapacitado, jubilado, o ha fallecido, y su hijo recibe beneficios de seguridad social.

Fuentes de ingreso del niño	Ejemplo (s)
• Ingresos de personas *ajenas* al hogar	• Un amigo o miembro de la familia extendida proporciona *con regularidad* dinero para los gastos del niño.
• Ingresos de cualquier otra fuente	• Un niño recibe ingresos regulares de un fondo privado de pensión, anualidad o fideicomiso.

PARA CADA MIEMBRO ADULTO DEL HOGAR:

B) Escriba los nombres de los miembros adultos del hogar. Escriba el nombre de cada miembro del hogar en las casillas marcadas "Nombres de miembros adultos del hogar" (nombre y apellido)" No **incluya ningún miembro del hogar que haya mencionado en el PASO 1.**

¿A quién debería escribir aquí?

Al completar esta sección, por favor incluya a **todos** los miembros adultos del hogar que estén:

- Viviendo con usted y que comparta ingresos y gastos, incluso si no tengan relación de consanguinidad e incluso si no reciben ingresos propios.

***No** incluya personas que:*

- Vivan con usted, pero que no reciban sustento de parte de los ingresos de su hogar y no contribuyan a los ingresos para su hogar.
- Niños y los estudiantes ya mencionados en el Paso 1.

C) Informe ganancias de trabajo. Consulte el cuadro a continuación titulado "Fuentes de Ingresos para Adultos" e informe todos los ingresos de trabajo en el campo de "Ingresos por trabajo", en el formulario de solicitud. Este suele ser el dinero recibido por trabajos realizados. Si usted es empleado independiente o dueño de una finca, informe su ingreso neto. Si necesita ayuda con esto, solicite en la escuela de su hijo la Hoja de Trabajo Suplementario que contiene cálculos de empleados independientes.

¿Qué hago si soy empleado independiente?

Si usted trabaja por cuenta propia, informe los ingresos de trabajo como cantidad **neta**. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su empresa a partir de los ingresos brutos y utilidades. Solicite en la escuela una Hoja de Trabajo Suplementaria para ayudarle a determinar de su ingreso anual bruto

D) Informe de ingresos de Asistencia Pública / manutención de niños / pensión alimenticia. Consulte el cuadro a continuación titulado "Fuentes de Ingresos para Adultos" e informe todos los ingresos que apliquen en el campo de "Asistencia pública/Manutención de menores/Pensión alimenticia", en el formulario de solicitud. No incluya en el informe el valor de beneficios de asistencia pública que tengan valor en efectivo y que NO aparezcan enumerados en el gráfico. Si recibe ingresos de manutención para niños o pensión alimenticia, enuncie únicamente los pagos por orden judicial. Reporte los pagos informales pero regulares como "otros" ingresos en la siguiente parte.

E) Reporte ingresos de pensiones / jubilación / todos los ingresos adicionales. Consulte la Tabla 2 a continuación titulada "Fuentes de Ingresos para Adultos" e informe todos los ingresos que apliquen en el campo de "Pensiones/Jubilación/Cualquier otro ingreso", en el formulario de solicitud.

Tabla 2: Fuentes de ingresos para adultos

Ganancias de trabajo	Asistencia pública / pensión alimenticia / manutención de niños	Pensiones / Jubilación / Todos los ingresos adicionales
• Sueldos, salarios, bonos en efectivo	• Beneficios de desempleo	• Seguridad Social (incluyendo jubilación del ferrocarril y

• Ingreso **neto** de trabajo por cuenta propia (granja o empresa) **Si usted hace parte de las fuerzas militares de los Estados Unidos:** • Pago básico y bonos con valor en efectivo (NO incluya el pago por combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) • Subsidios para la vivienda fuera de la base, alimentación y ropa	• Compensación a trabajadores • Ingreso de seguridad suplementario (SSI, por su sigla en inglés) • Asistencia en efectivo del gobierno estatal o local • Pagos de alimentos • Pagos de manutención de niño • Beneficios para veteranos • Beneficios de huelga	beneficios de enfermedad pulmonar minera) • Pensiones privadas o beneficios por discapacidad • Ingresos regulares por fideicomisos o sucesiones • Anualidades • Ingresos por inversiones • Intereses ganados • Ingresos de rentas • Pagos en efectivo regulares desde fuera del hogar

F) Reporte el tamaño total del hogar. Ingrese el número total de miembros del hogar en el campo "Tamaño total del hogar (niños y adultos)". Este número **DEBE** ser igual al número de miembros del hogar que figuran en el PASO 1 y PASO 3. Si en la solicitud no ha mencionado cualquiera de los miembros de su hogar, vuelva al paso respectivo para añadirlo. Es muy importante hacer una lista de todos los miembros del hogar, ya que la cantidad de integrantes del hogar afecta su elegibilidad para comidas gratis o a precio reducido.

G) Escriba los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social. Un adulto miembro del hogar debe escribir los últimos cuatro dígitos de su número de Seguridad Social en el espacio proporcionado. **Usted tiene derecho a solicitar los beneficios incluso si no tiene Número de Seguridad Social.** Si en el hogar no hay miembros adultos con número de seguridad social, deje este espacio en blanco y marque la casilla de la derecha con el texto "Comprobar si no hay SSN".

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO

Todas las solicitudes deben estar firmadas por un adulto miembro del hogar. Al firmar la solicitud, ese miembro de del hogar asegura que toda la información proporcionada ha sido veraz y completa. **Antes de completar esta sección, por favor asegúrese también de haber leído las declaraciones de privacidad y de derechos civiles en la parte posterior de la solicitud.**

A) Escriba su información de contacto. Escriba su dirección actual en los campos correspondientes si tiene disponible esta información. **Si no tiene dirección permanente, esto no hace que sus hijos no sean elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido.** Es opcional compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico, o ambos, pero nos es útil para localizarlo rápidamente si nos es necesario contactarlo.

B) Escriba y firme con nombre y escriba la fecha de hoy. Escriba el nombre del adulto que firma la solicitud y que esa persona firme en la casilla. "Firma del adulto que completó formulario".

C) Envíe por correo o devuelva el formulario completo a Mid-Prairie, PO Box 150, Wellman, IA 52356.

D) Comparta las identidades étnicas y raciales de los niños (opcional). En el respaldo de la solicitud, pedimos que comparta información sobre la raza y etnicidad de sus hijos. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para que reciban comidas gratis o a precio reducido. Si no selecciona raza o etnicidad, se seleccionará una por observación.

E) Rechace que su información sea revelada a *hawk-i*- Si no desea que la información de su hogar sea compartida con ***hawk-i*, imprima, firme y escriba la fecha en el cuadro correspondiente.**

F) Obtención de solicitudes traducidas. Si necesita la traducción de una solicitud y sus instrucciones, las puede encontrar en 49 idiomas ingresando a: https://www.fns.usda.gov/school-meals/translated-applications.

Solicitud 2019-2020 de Iowa para comidas/leche en la escuela gratis o a precio reducido Devuelva el formulario completo a: **Mid-Prairie, PO Box 150, Wellman, IA 52356**

Complete una solicitud por familia. Por favor, utilice bolígrafo (no lápiz). Esta aplicación no puede ser aprobada a menos que presente la información completa de elegibilidad.

PASO 1 Enumere TODOS los miembros de su familia que sean bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo grado 12 (si requiere espacio para nombres adicionales, adjunte la hoja de trabajo suplementaria).

Definición del **miembro de familia**: "Cualquier persona que viva con usted y comparta los ingresos y gastos, incluso si no estén relacionados".

Los niños en **cuidado sustituto** y los niños que cumplan con la definición de **personas sin hogar, inmigrantes** o **que han huido,** son elegibles para recibir comidas gratis. Para mayor información, lea **Cómo solicitar comidas escolares gratuitas y a precio reducido**.

Primer nombre del menor	SN	Apellido del menor	Fecha de nacimiento	¿Estudiante? Sí	¿Estudiante? No	Escuela del menor	Grado	Hijo de crianza	Sin hogar, inmigrante, qu ha huido

Marque todos los que

PASO 2 ¿Alguno de los miembros del hogar (incluido usted) en este momento participan en uno o más de los siguientes programas de asistencia?: ¿Asistencia alimentaria, FIP, o FDPIR?

Encierre sólo uno: Sí / No **No, vaya al PASO 3. Si su respuesta es Sí, escriba un número de caso aquí y vaya al paso 4 (No complete el PASO 3).**

Escriba solo un número de caso en este espacio. No se aceptan números de tarjeta Medicaid, Title XIX y EBT.

Número de caso: __ __ __ __ __ __ -- __ __ - __ -- __

Si desea hacer su solicitud vía internet, vaya a (introducir URL) Elimínelo si NA

PASO 3 Informe de ingresos de TODOS los miembros del hogar (Omita este paso si respondió "Sí" al PASO 2)

¿No sabe bien qué ingresos incluir aquí? Por favor lea **cómo hacer su solicitud para comidas escolares gratuitas y a precio reducido** para tener más información. La sección de **fuentes de ingresos para niños** le ayudará con la pregunta de **ingresos del niño**. La sección de **fuentes de ingresos para adultos** le ayudará con la sección de **todos los miembros adultos del hogar.**

A. Ingresos del menor

Los niños en el hogar a veces ganan o reciben dinero. Incluya aquí el ingreso bruto TOTAL de todos los miembros del hogar enunciados en el PASO 1.

Ingreso total del menor $ ____ ¿Con qué frecuencia? ○ Semanal ○ Quincenal ○ 2x por mes ○ Mensual

B. Todos los miembros adultos del hogar (incluido usted mismo)

Enumere todos los miembros del hogar no mencionados en el PASO 1 (incluido usted mismo) **así ellos no reciban ingresos.** Por cada miembro del hogar mencionado, si recibe ingresos, informe el ingreso bruto total (antes de impuestos) por cada fuente sólo en dólares (no centavos). Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba '0'. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, usted está certificando (prometiendo) que no hay ingresos para reportar. Las aplicaciones con campos de ingresos en blanco serán procesadas como completas. **Si requiere más espacios para nombres adicionales, adjunte la hoja de trabajo suplementaria.**

Nombre de miembros adultos del hogar (Nombre y Apellido)	C. Ganancias de trabajo	¿Con qué frecuencia? Semanal / Quincenal / 2x mes / Mensual / Anual	D. Asistencia pública/ Apoyo/Pensión alimenticia del niño	¿Con qué frecuencia? Sem. / Quincenal / 2x mes / Mensual	E. Pensiones/Jubilación/ Cualquier otro ingreso	¿Con qué frecuencia? Sem. / Quincenal / 2x mes / Mensual
	$	○ ○ ○ ○ ○	$	○ ○ ○ ○	$	○ ○ ○ ○
	$	○ ○ ○ ○ ○	$	○ ○ ○ ○	$	○ ○ ○ ○
	$	○ ○ ○ ○ ○	$	○ ○ ○ ○	$	○ ○ ○ ○

F. Miembros totales del hogar (Niños y adultos) ____

G. últimos cuatro dígitos del números del seguro social (SSN) de Principal asalariado u otro Miembro adulto del hogar X X X X X ____ Marque si no tiene SSN ☐

PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto

"Certifico (prometo) que toda la información contenida en esta solicitud es verdadera y que he reportado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da en relación con la recepción de Fondos federales, y que las autoridades escolares pueden verificar (revisar) dicha información. Soy consciente de que si he dado información falsa de manera intencional, mis hijos pueden perder los beneficios de comidas y yo puedo ser procesado bajo las leyes federales y estatales pertinentes".

Dirección de domicilio (si la tiene)	Apt. #	Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono durante el día (opcional)	Correo electrónico (opcional)

Nombre impreso del adulto que completó el formulario	Firma del adulto que completó el formulario	Fecha

NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA. SÓLO PARA USO ADMINISTRATIVO.

Fecha de recepción por parte de SFA: _____

Conversión de ingresos anuales: Semana x 52; Quincenal x 26; 2 veces al mes x 24; Mensual x 12

Ingreso familiar: $_____ ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Dos veces por mes ☐ Mensual ☐ Anual Tamaño del hogar: _____

Aplicación aprobada: ☐ Ingresos ☐ Hijo de crianza ☐ FIP/Asistencia alimenticia ☐ Head Start (requiere documentación) ☐ Sin hogar/Inmigrante/Huyó de casa-Requiere Documentación Oficial Local

Determinación de elegibilidad: ☐ Gratis ☐ Reducido ☐ leche gratis Aplicación rechazada: ☐ Incompleta ☐ Supera los límites de ingresos

Funcionario que toma la decisión	Fecha de entrada en vigor	Funcionario de confirmación	Fecha	Firma de seguimiento	Fecha

OPCIONAL **Identidad étnica y racial de los niños**

Tenemos la obligación de solicitar información sobre la etnicidad de sus hijos y su origen étnico. Esta información es importante y ayuda a asegurar que estamos prestando un servicio completo a nuestra comunidad. Completar esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para que reciban comidas gratis o a precio reducido. Si no selecciona raza o etnicidad, se seleccionará una por observación.

Origen étnico (marque uno): ☐ Hispano o Latino ☐ No Hispano o Latino

Raza (marque una o más): ☐ Amerindio o Nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o Afroamericano ☐ Nativo de Hawái u otro Isleño del Pacífico ☐ Blanco

Seguro médico de bajo costo para niños

Si sus hijos no tienen seguro de salud, muchas de las familias que reciben alimentación gratuita o a precio reducido también pueden obtener un seguro de salud gratuito o de bajo costo para sus hijos. La ley exige que las escuelas públicas compartan su información de elegibilidad para recibir alimentación gratis o a precio reducido con Medicaid y ***hawk-i***, el programa estatal de seguro médico para niños. Las escuelas privadas, RCCIs y organizaciones de cuidado para niños pueden optar por compartir esta información. En especial, les daremos el nombre de su hijo, su nombre y dirección. Medicaid y ***hawk-i*** sólo pueden utilizar la información para identificar niños que puedan ser elegibles para el seguro de salud gratis o de bajo costo y contactarle. Ellos no están autorizados para utilizar la información de esta solicitud de comidas gratis o a precio reducido para cualquier otro fin o para compartirlo con cualquier otra entidad o programa. Usted no está obligado a permitirnos compartir esta información, esto no afectará la elegibilidad de su hijo para comidas gratis o a precio reducido. **Si NO desea que su información sea compartida con Medicaid o *hawk-i*, debe decírnoslo completando la información a continuación.** Si desea mayor información, puede llamar a ***hawk-i*** al 1-800-257-8563. También, si usted ya está recibiendo Medicaid o ***hawk-i***, por favor firme abajo. Esto evitará otro contacto.

Mi firma a continuación indica que NO deseo que los funcionarios de la escuela compartan la información de mi solicitud para comidas gratis o a precio reducido con Medicaid o ***hawk-i***.

Nombre del padre / tutor (Impreso) _____ **Firma** _____ **Fecha** _____

La **Ley de Almuerzo Escolar Nacional Richard B. Russell**, exige la información en esta solicitud. Usted no está obligado a dar la información, pero si no presenta toda la información necesaria, no podemos aprobar a su hijo para que reciba comidas gratis o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar que firma la solicitud. Los últimos cuatro dígitos del número del seguro social no se requieren cuando aplica en representación de un hijo de crianza o presenta una Asistencia Alimentaria (FA), un Programa de Inversión Familia (FIP), o un número de caso de Programa de Distribución de Alimentos o Reservas Indígenas (FDPIR) u otro identificador FDPIR para el menor o cuando indica que el miembro adulto del hogar que firma la aplicación no tiene número del seguro social. Usaremos su información para determinar si su hijo es elegible para recibir comidas gratis o a precio reducido, y para la administración y cumplimiento de los programas de almuerzo y desayuno. Podemos compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarles a evaluar, financiar o determinar los beneficios para sus programas, auditores para revisión de programas, y funcionarios policiales para ayudarles a investigar violaciones a las normas del programa.

Declaración de no discriminación de USDA: De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas, empleados, e instituciones que participan en o administren los programas del USDA no pueden discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, o tener represalias o venganzas por actividad previa a los derechos civiles en ningún programa o actividad realizado o financiado por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, información en audio, lenguaje de signos americano, etc.), deben contactar la Agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas o con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Servicio de Retransmisión Federal al (800) 877-8339. Adicionalmente, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas diferentes de inglés.

Para presentar una queja de discriminación en el programa, complete el Formulario de Queja de Discriminación en Programa USDA, (AD-3027) que se encuentra en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida a USDA y en dicha carta exponga toda la información solicitada en el formulario. Para obtener una copia del formulario de quejas, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario completado o carta al USDA por:

(1) correo postal: U.S. Department of Agriculture
Oficina del secretario adjunto de derechos civiles
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
(2) fax: (202) 690-7442; o
(3) correo electrónico:
program.intake@usda.gov.

***use esta dirección únicamente si está presentando una**

Declaración de no discriminación de Iowa: "Es la política de este proveedor CNP, no discriminar por motivos de raza, credo, color, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional, discapacidad, edad o religión, en sus programas, actividades o prácticas de empleo, según lo exigido por la sección del código de Iowa 216.6, 216.7 y 216.9. Si tiene preguntas o quejas relacionadas con el cumplimiento de esta política por parte este proveedor CNP, por favor, contacte a la Comisión de Derechos Civiles de Iowa, Grimes State Office building, 400 E. 14th St. Des Moines, IA 50319-1004; número telefónico 515-281-4121, 800-457-4416; página de internet: https://icrc.iowa.gov/."

Esta institución es un proveedor que fomenta la igualdad de oportunidades.

Hay solicitudes traducidas en: http://www.fns.usda.gov/school-meals/translated-applications

Información opcional de excención

Hoja suplementaria para la solicitud 2019-2020 de Iowa para comidas escolares gratuitas o a precio reducido

Niños adicionales en su hogar (no listados en la página 1)

Primer nombre del menor	SN	Apellido del menor	¿Estudiante? Sí	¿Estudiante? No	Escuela del menor	Grado	Marque todos los que	Hijo de crianza	Sin hogar, inmigrante, que ha huido

Cualquier ingreso obtenido por los niños mencionados anteriormente se debería incluir bajo el Paso 3 A en la primera página de la solicitud.

Adultos adicionales en su hogar (no listados en la página 1)

Nombre de adultos miembros del hogar (nombre y apellido)	Ganancias de trabajo	Semanal	Quincenal	2x Mes	Mensual	Anual	Asistencia pública/ Manutención de niño /Pensión	¿Con qué frecuencia? Semanal	Quincenal	2x Mes	Mensual	Ingresos por Pensiones / Jubilación / Todos los demás	¿Con qué frecuencia? Semanal	Quincenal	2x Mes	Mensual
	$	○	○	○	○	○	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○
	$	○	○	○	○	○	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○
	$	○	○	○	○	○	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○

Cálculo del impuesto sobre la renta para trabajadores independientes

Esta guía le ayudará a calcular la cantidad que debe declarar si se trabaja como agricultor, trabajador independiente, o tiene ingresos procedentes de otras fuentes.
Los trabajadores independientes pueden usar registros de impuestos del año calendario anterior como base para proyectar los ingresos netos del año en curso, a menos que el ingreso mensual actual proporcione una medida más exacta. Informe ingresos derivados de negocios comerciales menos los costos operativos en que se incurre para la generación de ese ingreso. Deducciones de gastos personales tales como intereses sobre pagos de vivienda, gastos médicos y otras deducciones no correspondientes a sus negocios, no están permitidos en la reducción de ingresos brutos de la empresa. Los ingresos adicionales por otros tipos de empleo se deben tratar por separado y aparte de los ingresos generados o perdido de su empresa. Por ejemplo, si usted ha operado una empresa con una pérdida neta, pero ha mantenido un empleo adicional por el que ha recibido un salario, sus ingresos, para fines de solicitud de alimentación a precio reducido o gratuita sería solamente el ingreso del salario. Las pérdidas de la empresa no son deducibles de un ingreso positivo obtenido en otro empleo. Para esta solicitud no es posible informar un ingreso negativo de cualquier empresa. El menor ingreso posible es cero (sin ingresos). La información necesaria para llegar a un ingreso permisible de operaciones de empresa privada se puede obtener en su más reciente de Formulario 1040, encluso programar uno. de Declaración de Impuestos Individual de los Estados Unidos. Sume las cantidades reportadas en las siguientes líneas:

LÍNEA 12 $ _____ ingresos de empresa o (pérdida)

LÍNEA 13 $ _____ Ganancia o (pérdida) de capital

LÍNEA 14 $ _____ Otras ganancias o (pérdidas)

LÍNEA 17 $ _____ alquiler de inmuebles, regalías, sociedades, corporaciones S, fideicomisos, etc.

LÍNEA 18 $ _____ ingresos de agricultura o (pérdida)

TOTAL $ _____ ingresos anuales brutos antes de deducciones.

Ingresos Mensuales Calculados $ _____ (ingreso bruto anual ÷ 12 = ingresos mensuales calculados).

Los ingresos calculados deben ser reportados en el paso 3 de la solicitud de alimentación escolar gratuita y a precio reducido, bajo todos los demás ingresos.