

Pecos Barstow Toyah ISD

Estimado Padre/Madre/Guardián:

Los niños necesitan comida sana para aprender. Pecos Barstow Toyah ISD ofrece alimentación sana todos los días escolares. El desayuno cuesta \$0.00; y el almuerzo cuesta \$2.65/\$2.80. **Sus niños podrían calificar para recibir comidas gratuitas o de precio reducido.** El precio reducido es \$0.00 para el desayuno y \$0.00 para el almuerzo. Si usted ha recibido una carta de notificación (de certificación directa) que indica que un niño califica para recibir comida gratuita, no llene una solicitud. Reporte a la escuela si hay niños en el hogar asistiendo a la escuela, pero que no se incluyeron en esta carta de certificación.

Las siguientes preguntas y respuestas, y las instrucciones adjuntas, proporcionan información adicional para como completar la solicitud. Complete sola una solicitud para todos los estudiantes en el hogar y entregue la solicitud completa a *PBT ISD Child Nutrition 1306 S Park St.* Si tiene preguntas sobre como solicitar comida gratuita o de precio reducido, póngase en contacto con 432-447-7566.

1. ¿Quién puede recibir comida gratuita?

- **Ingresos**— Los niños pueden recibir comida gratuita o a precio reducido si el ingreso bruto del hogar se encuentra debajo de los límites de las *Guías Federales de Elegibilidad por Ingresos*.
- **Participantes de programas especiales** — Todos los niños en los hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP), del Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR), o del programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), califican para comida gratuita.
- **Los Niños Adoptivos Temporales (Foster Children)**— Los niños adoptivos temporales (foster children) que está bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado temporal (foster care agency) o de una corte.
- **Head Start, Early Head Start, y Even Start**— Los niños que participan en Head Start, Early Head Start y Even Start también califican para recibir comida gratuita.
- **Los Niños Sin Hogar, Fugitivo y Migrante** — Los niños sin hogar, que son fugitivos o que son migrantes califican para recibir comida gratuita. Si usted cree que hay niño(s) en su hogar que cumplen con estas descripciones, y si no le han dicho que el niño es considerado como persona sin hogar, fugitivo o migrante, por favor llame o envíe un correo electrónico a *PBT ISD*.
- **Beneficiarios del Programa WIC** — Los niños que viven en hogares que participan en el programa WIC pueden ser elegibles para recibir comida gratuita o a precio reducido.

2. **¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con la decisión de la escuela sobre mi solicitud?** Debe hablar con los funcionarios escolares. También, puede apelar la decisión llamando o escribiendo al *Superintendentel*.

3. **La solicitud de mi hijo fue aprobada el año pasado. ¿Necesito llenar otra solicitud?** Sí. La solicitud de su hijo es válida solo por un año escolar y los primeros días del año escolar actual. Debe entregar una solicitud nueva a menos de que la escuela le informó que su hijo es elegible para el nuevo año escolar.

4. **Si no califico ahora, ¿puedo solicitar más adelante?** Sí. Puede

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, llame al 447-7566.

Atentamente,

Pecos Barstow Toyah ISD Child Nutrition

solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Un niño con un padre, madre o guardián que pierde su trabajo puede calificar para recibir comida gratuita o a precio reducido si el ingreso del hogar cae debajo del límite del ingreso establecido.

5. **¿Qué pasa si mi ingreso no es igual siempre?** Reporte la cantidad que recibe normalmente. Si un miembro del hogar perdió un trabajo o le han reducido sus horas o su sueldo, use el ingreso actual.

6. **Estamos en las fuerzas armadas. ¿Tenemos que declarar nuestro ingreso diferente?** Su sueldo básico y los bonos en efectivo tienen que ser reportados como ingresos. Si recibe unos subsidios para vivienda fuera de la base militar, comida y ropa, o recibe pagos de Family Subsistence Supplemental Allowance (FSSA), tiene que incluirlos como ingresos. Si su vivienda es parte de la Iniciativa Privatizada de Vivienda Militar (Military Housing Privatization Initiative), no incluya este subsidio de vivienda como ingreso. Además, no cuente cualquier pago de combate adicional debido al despliegue militar como ingreso.

7. **¿Puedo solicitar si un miembro de mi hogar no es ciudadano estadounidense?** Sí. Usted, sus hijos, u otros miembros de su hogar no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para calificar para recibir comida gratuita o a precio reducido.

8. **¿Van a verificar la información que yo doy?** Sí. También podemos pedir prueba escrita del ingreso del hogar que usted reporta.

9. **Mi familia necesita ayuda adicional. ¿Existen otros programas a los que podríamos solicitar?** Para enterarse de cómo solicitar otros beneficios de ayuda, llame a la oficina local de asistencia al 2-1-1.

10. **¿Puedo solicitar por internet?** Sí! La solicitud por internet (online) requiere la misma información que por escrito. Visite a www.schoolcafe.com para empezar su solicitud o aprender más sobre el proceso de completar la solicitud por internet. Póngase en contacto con 447-7566 si tiene preguntas sobre la solicitud por internet.

Pecos Barstow Toyah ISD, Solicitud para Comidas Escolares Gratuitas y a Precio Reducido para Varios Niños del 2018-2019

Llene una solicitud para cada hogar. Favor de usar un bolígrafo (no un lápiz). Llene su solicitud por internet al <http://www.schoolcafe.com>

This Box for School Use Only.
Date Withdrawn:

Parte 1: Definición de Miembro del hogar. Una persona que vive con usted y comparte los ingresos y los gastos, aunque no estén relacionados. Los niños temporalmente adoptados (foster) niños que satisfacen la definición de migrantes, sin hogar (homeless), fugitivo (runaway) o que participan en Head Start son elegibles para alimentos gratis. Por favor, lea las instrucciones para obtener más información.

A. Liste a TODOS los Miembros del Hogar, Infantes, Niños y Estudiantes hasta el Grado 12. Si necesita más espacio, use la sección de nombre adicional en parte de atrás de la página. Marque todo lo que aplique.

Primer Nombre	Apellido	SI	No	Grado	Opcional: Número de identificación del Estudiante	Niño Adoptivo Temporal (foster)	Head Start	Sin Hogar	Migrante	Fugitivo
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Participación en las Diferentes Categorías de Elegibilidad

- Si todos los niños indicados en la Parte 1 participan en un programa de la lista arriba, ignore las Partes 2, y pase directamente a la Parte 3.
- ¿Recibe algún miembro del hogar (incluya a usted mismo) beneficios de los programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDIPIR?
 - No > Complete 2 y 3. Si > Escriba el número de Determinación de Elegibilidad (EDG, por sus siglas en inglés) en este espacio _____ y pase directamente a la Parte 3.
 - Si > FDIPIR, marque en la casilla ignore las Partes 2, y pase directamente a la Parte 3.

Parte 2: Lea las instrucciones para obtener más información para las siguientes preguntas.

Declare el ingreso de TODOS los Miembros del Hogar (ignore este parte si escribió un número de EDG en la Parte 2).

A. Total de los miembros del hogar (niños y adultos) _____ Marque aquí si no tiene un SSN

B. Los últimos cuatro números del Seguro Social (SSN) del miembro del hogar que llenó la solicitud: XXX-XX-____-____ Marque aquí si no tiene un SSN

C. Ingresos (Brutos) de los Adultos del Hogar (incluya a usted mismo, pero no los menores). Si necesita más espacio, use la sección de nombre adicional en parte de atrás de la página.
 Liste a todos los Miembros del Hogar que no son listados en la Parte 1 (incluya a usted mismo) incluso si no reciben ingresos. Para cada Miembro del Hogar indicado que recibe ingresos, anote el ingreso (sin deducciones) total de cada fuente en dólares redondeados. Ponga la frecuencia en que recibe su ingreso: W=Semanal, E=Cada 2 semanas, T=2 veces por mes, M=Mensual, A=Anualmente. Si la persona no recibe ingreso, escriba '0'. Si escribe '0' o deja algún espacio en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingreso para reportar.

	Primer Nombre del Adulto Apellido (No incluya los ingresos de los niños en esta sección. Los ingresos de los menores se anota en 2D)	Sueldo de Trabajo (Ponga el monto)	Frecuencia (Marque la frecuencia con un círculo)	Asistencia Social/ Manutención de niños / Pensión alimenticia (Ponga el monto)	Frecuencia (Marque la frecuencia con un círculo)	Pensiones/Asistencia/ Seguro social/SSI (Ponga el monto)	Frecuencia (Marque la frecuencia con un círculo)	Otros Ingresos (Ponga el monto)	Frecuencia (Marque la frecuencia con un círculo)
1.	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	
2.	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	
3.	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	

D. Ingresos (Brutos) de los Niños del Hogar (No incluya los ingresos de los adultos.) Si necesita más espacio, use la sección de nombre adicional en parte de atrás de la página.

	1.	2.	3.	Semanal	Cada dos semanas	Dos veces por me	Mensual	Anualmente
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$

Parte 3: Lea las instrucciones para obtener más información sobre cómo firmar este formulario.

Proporcione Su Información de Contacto y Firma de Adulto. Regrese esta solicitud a: 1306 S Park St, Pecos, TX 79772 and/or return to your child's school.
 Certificado (jurar) que toda la información en esta solicitud es cierta y que ha reportado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da con el propósito de recibir fondos federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar tal información. Entiendo que si falsifico información a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios de comida y que puedo ser procesado de acuerdo con las leyes estatales y federales que aplican.

Dirección/Apt. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ Número de teléfono y correo electrónico (opcional) _____
 Miembro (Adulto) del hogar que llenó solicitud _____ Firma del adulto que llenó la solicitud _____ Fecha de hoy _____

