

HOW TO COMPLETE THE APPLICATION FOR FREE/REDUCED PRICE MEALS

- Please use these instructions to help you fill out the application for free or reduced price meals.
- You only need to submit one application per household, even if your children attend more than one school in the Vallejo City Unified School District.
- The application must be filled out completely to qualify your children for free or reduced price meals.
- Please follow these instructions in order; each step is the same as the steps on your application.
- If at any time you are not sure what to do next, contact Student Nutrition Services at (707) 556-8921, ext. 50010.

PLEASE USE A BLACK OR BLUE PEN -- NOT A PENCIL -- WHEN FILLING OUT THE APPLICATION.

Definition of HOUSEHOLD: A group of related or nonrelated individuals who share income and expenses.

SECTION A.

- List the full **legal** names and date of birth for **ALL** infants and children in your household.
- List the school name and grade for **ALL** Vallejo City Unified School District students in your household.
- If your Household includes **Foster Children**, mark the FOSTER column with an "X". Foster children will receive free meals, even if non-foster children in the Household do not qualify.
- If any student listed may be considered as **Homeless, Migrant or a Runaway**, place an X in the Homeless, Migrant or Runaway column on the same line as their name **and complete all steps of the application**.

Please Note: Indicating **Homeless, Migrant or Runaway** does not automatically qualify your student(s) for free meals. Additional documentation is required, which can also qualify your student(s) for other services:

- **Homeless/Runaway:** McKinney Vento forms are available at all school sites and the District Office. These will be forwarded to the VCUSD Homeless Liaison for processing.
- **Migrant:** Contact the California Migrant Education Program, Region 2 office at (530) 666-1977, ext.109, for assistance in placing your child(ren) on the MSiN Migrant Student List.

SECTION B. If anyone in your household receives CalFresh (food stamps), CalWORKS or FDPIR benefits, write your Case No. and the County in which it was issued. Your CalFresh **case number** is under your name on the bottom left side of your EBT card (**do not** use the credit card number, this cannot be used for qualification purposes).

SECTION C. Adult Income: List the names of **ALL** adult household members and the **GROSS INCOME** they receive in the appropriate column (see types of income to report below). Mark how often **that amount** is received by checking the circle to the right of the income listed. Write a "0" in any fields where there is no income to report. If you write "0" or leave any fields blank, you are declaring that there is no income to report.

Child Income: Report all income earned or received, if any, for all children listed in Section A, and mark the circle for how often it is received. Child Income is money received from outside your household that is paid **DIRECTLY** to your children. Many households do not have any child income.

TYPES OF INCOME TO REPORT

- **Gross Earnings from Work:** Salary, wages, cash bonuses, net income from self-employment (business or farm).
- **Pensions, Retirement, All Other Income:** Social Security (including railroad retirement and black lung benefits), private pensions or disability benefits, regular income from trusts or estates, annuities, investment income, earned interest, rental income, regular cash payments from outside household.
- **Public Assistance, Child Support, Alimony:** Unemployment benefits, worker's compensation, Supplemental Security Income (SSI), cash assistance from State or local government, alimony payments, child support payments, Veteran's benefits, strike benefits. (Do not include payments from foster care agency).

SECTION D. Do not leave this section blank. Enter the **Total** number of household members (Children **and** Adults), and enter the **last 4 digits** of the Social Security Number of the primary wage earner or other adult household member. If no adult household member has a Social Security Number, mark the box "Check if no SSN". The **signature is required** to process the application. The application will be returned if the signature line is left blank.

SECTION E. We ask you to share information about your children's race and ethnicity. This field is optional and does not affect your children's eligibility for free/reduced price school meals.

CÓMO COMPLETAR LA SOLICITUD PARA COMIDAS GRATUITAS/PRECIO REDUCIDO

- Por favor utilice estas instrucciones para ayudarlo a completar la solicitud para comidas gratuitas o a precio reducido.
- Solo necesita entregar una solicitud por hogar, aunque sus hijos asistan a más de una escuela del Distrito Escolar Unificado de la Ciudad de Vallejo.
- La solicitud debe ser llenada completamente para que sus hijos puedan calificar para comidas gratuitas o a precio reducido.
- Por favor siga estas instrucciones al pie de la letra; cada paso es el mismo que se encuentra en su solicitud.
- Si en cualquier momento no está seguro del siguiente paso, contacte Servicios de Nutrición Estudiantil al (707) 556-8921, Ext. 50010.

POR FAVOR UTILICE UN BOLÍGRAFO DE TINTA NEGRA O AZUL – NO UN LÁPIZ – CUANDO ESTÉ COMPLETANDO LA SOLICITUD.

Definición de HOGAR: Un grupo de parientes o no parientes que comparten ingresos y gastos.

SECCIÓN A.

- Escribir el nombre **legal** y fecha de nacimiento de **TODOS** los infantes y niños en su hogar.
- Escribir el nombre de la escuela y grado para **TODOS** los alumnos del Distrito Escolar Unificado de la ciudad de Vallejo en su hogar.
- Si su hogar incluye **Niños de Crianza (Foster)**, marque la comuna FOSTER con una "X". Los niños de crianza (*foster*) recibirán comidas gratuitas, aunque los niños que no son de crianza (*foster*) que viven en el hogar no califiquen.
- Los Niños de Crianza (Foster) recibirán comidas gratuitas, aunque los otros niños del hogar que no son de crianza no califiquen. Si algún estudiante aparece como **sin hogar, migrante, o fugado del hogar**, marque una "X" en la columna "Sin Hogar, Migrante, o Fugado del Hogar" a lado de su nombre, **y complete los siguientes pasos.**

Por favor tenga en cuenta: El indicar **Sin Hogar, Migrante o Fugado del Hogar** no califica automáticamente a su alumno(s) para comidas gratuitas. Se requiere documentación adicional, que también puede calificar a su alumno para otros servicios:

- **Sin Hogar/Fugado del Hogar:** Los formularios de *McKinney Vento* están disponibles en todos los planteles escolares y en las Oficinas del Distrito. Éstas serán remitidas a Nutrición Estudiantil por el Enlace para Personas Sin Hogar de VCUSD para ser procesadas.
- **Migrante:** Contactar a la oficina de *Cal. Migrant Edu. Prog.*, Reg.2 al (530) 666-1977, Ext.109, para asistencia en la colocación de su hijo(a) en la lista de alumnos Migrantes MSIN.

SECCIÓN B. Si algún **Miembro del Hogar** (adultos/niños) recibe beneficios de CalFresh (estampillas de comida), CaWORKS, FDPIR, escriba el No. de Caso y el Condado que lo emitió El **No. de Caso** de CalFresh se encuentra en la tarjeta EBT, debajo de su nombre en la esquina inferior izquierda (no use el número de la tarjeta, este no puede ser utilizado para propósitos de aprobación).

SECCIÓN C. Ingresos de los Adultos: Escriba el nombre de **TODOS** los adultos en el hogar y los **INGRESOS BRUTOS** que reciben en la columna adecuada (consulte abajo los tipos de ingresos que deben reportar). Indique que tan frecuente se recibe **esa cantidad** al marcar el círculo a la derecha del ingreso identificado. Escriba un "0" en cualquier sección donde no haya ingresos que reportar. Si escribe "0" o deja espacios en blanco, usted está declarando que no hay ingresos que reportar.

Ingresos del Niño(a): Reporte todos los ingresos recibidos, si hay alguno, de todos los niños que han sido identificados en la Sección A, y marque el círculo para indicar que tan frecuente estos son recibidos. Los Ingreso del Niño(a) es recibido fuera de su hogar que es pagado **DIRECTAMENTE** a sus hijos. Varios hogares no tienen niños con ingresos.

TIPOS DE INGRESOS QUE REPORTAR

- **Ingresos brutos del trabajo:** Salario, sueldos, bonos en efectivo, ingresos netos de negocio propio (negocio o agrario).
- **Pensiones, Jubilaciones, Otros Ingresos:** Seguro Social (incluyendo jubilación ferroviaria y beneficios por neumoconiosis), jubilaciones privadas o beneficios de discapacidad, ingresos regulares de fideicomisos o bienes, anualidades, intereses ganados, ingresos de inversiones, ingresos de renta, pagos regulares en efectivo fuera del hogar.
- **Asistencia Pública, Manutención Infantil, Pensión:** Beneficios de desempleo, indemnización por accidente de trabajo, Seguridad de Seguro Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), asistencia en efectivo por el Estado o gobierno local, pagos de pensión, pagos de manutención infantil, beneficios para veteranos, beneficios de huelga. (No incluya pagos de agencia para cuidados de crianza (*foster*)).

SECCIÓN D. **No** deje esta sección en blanco. Ingrese el número **Total** de miembros en el hogar (Niños y Adultos), e ingrese los **últimos 4 dígitos** del Número de Seguro Social de la persona principal asalariada o de cualquier otro adulto del hogar. Si el adulto del hogar no tiene un Número de Seguro Social, marque la casilla "Marcar si no tiene SSN". La **firma es requerida** para procesar la solicitud. La solicitud será regresada si la línea para firmar está en blanco.

SECCIÓN E. Le pedimos que comparta la información sobre la raza y etnia de sus hijos. Esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para comidas gratuitas/precio reducido.