

## **CÓMO SOLICITAR COMIDAS ESCOLARES GRATUITAS Y DE PRECIO REDUCIDO**

Por favor, utilice estas instrucciones para ayudarlo a llenar la solicitud de comidas escolares gratis o a precio reducido. Sólo necesita presentar una solicitud por hogar, incluso si sus hijos asisten a más de una escuela en las Escuelas del Condado de Transylvania. La solicitud debe ser llenada completamente para certificar a sus hijos por comidas escolares gratis o a precio reducido. Por favor, siga estas instrucciones en orden! Cada paso de las instrucciones es el mismo que los pasos de su aplicación. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, comuníquese con las Escuelas del Condado de **Transylvania, Servicios de Nutrición Escolar, 225 Rosenwald Lane, Brevard NC 28712, al 828-884-6173, [cgbarton@tcsnc.org](mailto:cgbarton@tcsnc.org)**.

**POR FAVOR USE UNA PLUMA (NO UN LÁPIZ) CUANDO LLENE LA APLICACIÓN Y HAGA SU MEJOR IMPRIMIR CLARAMENTE.**

### **PASO A: LISTE A TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR QUE SON NIÑOS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA E INCLUYENDO EL 12º GRADO**

Cuéntenos cuántos bebés, niños y estudiantes de la escuela viven en su hogar. No tienen que estar relacionados con usted para ser una parte de su hogar.

¿A quién debo enumerar aquí? Al llenar esta sección, incluya **TODOS** los miembros de su hogar que sean:

- Los niños de 18 años de edad o menos y que reciben apoyo con los ingresos del hogar;
- A su cuidado bajo un arreglo de crianza, o calificar como joven sin hogar, migrante o fugitivo;
- Estudiantes que asisten a las **Transylvania County Schools**, independientemente de su edad.

1) **Escriba el nombre de cada niño.** Imprima el nombre de cada niño. Utilice una línea de la solicitud para cada niño. Si hay más niños presentes que líneas en la solicitud, adjunte un segundo pedazo de papel con toda la información requerida para los niños adicionales. ¿El niño es un estudiante en las **Transylvania County Schools**? Círculo "S" para el estudiante y "O" para otros niños que no son estudiantes para indicar el papel del niño en el hogar.

2) Para cada estudiante en el hogar, ingrese el nombre de la escuela y el grado actual del estudiante.

3) **Si es aplicable, marque con un círculo si un Niño / Estudiante Es Sin Hogar (H), Migrante (M), Runaway (R).** Si necesita ayuda, comuníquese con **Beth Branagan al (828) 884-9567, [bbranagan@tcsnc.org](mailto:bbranagan@tcsnc.org)**. **O Foster (F)** Los hijos de crianza que viven con usted pueden contar como miembros de su hogar y deben ser listados en su solicitud. **Si necesita ayuda, comuníquese con Shelly Miller al (828) 862-4431, [smiller@tcsnc.org](mailto:smiller@tcsnc.org)**.

4) **Informe todos los ingresos ganados o recibidos por los niños.** Anote el ingreso bruto combinado de **TODOS** los niños que figuran en su hogar en el recuadro "Ingreso infantil". Sólo cuente los ingresos de los hijos de crianza temporal si está solicitando para ellos junto con el resto de su hogar.

**¿Qué es el ingreso infantil?** Los ingresos por hijos son dinero recibido de fuera de su hogar que se paga **DIRECTAMENTE** a sus hijos. Muchos hogares no tienen ningún ingreso infantil.

### **PASO B: ¿ALGUNOS MIEMBROS DEL HOGAR PARTICIPAN ACTUALMENTE EN FNS, Work First Cash Assistance / TANF, O FDPIR?**

Si alguien en su hogar (incluyendo usted) participa actualmente en uno o más de los programas de asistencia que se enumeran a continuación, sus hijos son elegibles para comidas escolares gratis:

\* (FNS antes Food Stamps). Work First Cash Assistance (antes Temporary Assistance for Needy Families o TANF). Los Food Distribution Program en Indian Reservations (FDPIR).

1) **Si nadie en su hogar participa en ninguno de los programas mencionados arriba:**

- Deje en blanco el **PASO B** y vaya al **PASO C**.

2) **Si alguien en su hogar participa en cualquiera de los programas mencionados anteriormente:**

- Escriba un número de caso para FNS, Work First Cash Assistance/TANF, o FDPIR. Sólo necesita proporcionar un número de caso. Si participa en uno de estos programas y no conoce su número de caso, comuníquese con: **Transylvania County Schools, 225 Rosenwald Lane, Brevard, NC 28712 828-884-6173 or Contact Transylvania County Social Services at 828-884-3174.**
- Vaya al **PASO E**.

### **PASO C: INFORME DE LOS INGRESOS PARA TODOS LOS MIEMBROS DE LOS HOGARES ADULTOS**

¿Cómo informo mis ingresos?

- Use las tablas tituladas **"Fuentes de ingresos para adultos"** y **"Fuentes de ingreso para niños"**, impresas en la parte posterior del formulario de solicitud para determinar si su hogar tiene ingresos para reportar.
- Reportar todas las cantidades en **INGRESO BRUTO SOLAMENTE**. Informe todos los ingresos en dólares enteros. No incluya los centavos.

Re: 06102021cab-FY21-22

El ingreso bruto es el ingreso total recibido antes de impuestos. Mucha gente piensa en los ingresos como la cantidad que "llevar a casa" y no el total, "bruto" cantidad. Asegúrese de que los ingresos que usted reporta en esta solicitud NO han sido reducidos para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad tomada de su salario. Escriba un "0" en cualquier campo donde no haya ingresos que reportar. Cualquier campo de ingresos que permanezca vacío o en blanco también se contará como cero. Si escribe "0" o deja los campos en blanco, está certificando (prometedor) que no hay ingresos para informar. Si los funcionarios locales sospechan que el ingreso de su hogar fue reportado incorrectamente, su solicitud será investigada.

Circule la frecuencia con que cada tipo de ingreso se recibe usando la frecuencia a la derecha de cada campo.

• **¿A quién debo enumerar aquí?**

- Al llenar esta sección, incluya TODOS los miembros adultos de su hogar que viven con usted y compartan sus ingresos y gastos, incluso si no están relacionados e incluso si no reciben ingresos propios. **Do NOT include:**
  - Las personas que viven con usted pero que no están respaldadas por los ingresos de su hogar Y no contribuyen con ingresos a su hogar.
  - Bebés, niños y estudiantes ya mencionados en el PASO A.

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>1) Anote los nombres de los miembros adultos de la familia.</b> Escriba en letra de imprenta el nombre de cada miembro del hogar en los cuadros marcados "Nombres de los miembros adultos del hogar" (Primero y último). "No liste los miembros del hogar que usted enumeró en el PASO A. | <b>2) Informe los ingresos del trabajo.</b> Informe todos los ingresos del trabajo en el campo "Ganancias del trabajo" en la aplicación. Éste es generalmente el dinero recibido de trabajar en trabajos. Si usted es un empresario independiente o dueño de una granja, reportará sus ingresos netos.<br><br><b>¿Qué pasa si soy un trabajador por cuenta propia?</b> Informe los ingresos de ese trabajo como un importe neto. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su negocio de sus ingresos o ingresos brutos. | <b>3) Informe los ingresos de asistencia pública / manutención de hijos / pensión alimenticia.</b> Informe todos los ingresos que se apliquen en el campo "Asistencia Pública / Pensión Alimenticia" en la solicitud. No reporte el valor en efectivo de los beneficios de asistencia pública NO figuran en la tabla. Si los ingresos se reciben de manutención de hijos o pensión alimenticia, sólo informe los pagos ordenados por la corte. Los pagos informales pero regulares deben ser reportados como "otros" ingresos en la siguiente parte. | <b>4) Informe los ingresos de las pensiones / retiro / todos los demás ingresos.</b> Informe todos los ingresos que se apliquen en el campo "Pensiones / Retiro / Otros ingresos" de la solicitud. |
|--|--|--|--|

**PASO D: INFORME NÚMERO TOTAL Y SEGURO SOCIAL DEL HOGAR**

|   |  |
|---|--|
| <b>1) Reporte el tamaño total del hogar.</b> Ingrese el número total de miembros del hogar en el campo "Total de miembros del hogar (niños y adultos)". Este número DEBE ser igual al Número de miembros del hogar que se enumeran en el <b>PASO A</b> y <b>PASO C</b> . Si hay miembros de su hogar que no han incluido en la solicitud, vuelva a agregarlos. Es muy importante listar todos los miembros del hogar, ya que el tamaño de su hogar afecta su elegibilidad para comidas gratis oa precio reducido. | <b>2) Proporcione los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social.</b> Un miembro adulto del hogar debe ingresar los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social en el espacio provisto. Usted es elegible para solicitar beneficios incluso si usted no tiene un número de Seguro Social. Si ningún miembro adulto del hogar tiene un Número de Seguro Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla a la derecha etiquetada "No tengo un Número de Seguro Social". |
|---|--|

**PASO E: ATENCIÓN - INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE ADULTOS** – Todas las solicitudes deben ser firmadas por un miembro adulto del hogar. Al firmar la solicitud, ese miembro del hogar está prometiendo que toda la información ha sido verdad y completamente informado. Antes de completar esta sección, también asegúrese de haber leído las declaraciones de privacidad y derechos civiles en la parte posterior de la solicitud.

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>1) Proporcione su información de contacto.</b> Escriba su dirección actual en la línea proporcionada si esta información está disponible. Si usted no tiene una dirección permanente, esto no hace que sus hijos no sean elegibles para comidas escolares gratis oa precio reducido. Compartir un número de teléfono, una dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a comunicarnos con usted rápidamente si necesitamos comunicarnos con usted. | <b>2) Imprima y firme su nombre.</b> Imprima el nombre del adulto que firma la solicitud y esa persona firma en la casilla "Jefe de la Firma del Hogar". | <b>3) Escriba la fecha de hoy.</b> En el espacio proporcionado, escriba la fecha de hoy en la caja. |
|--|--|---|

**PASO F: IDENTIDAD ÉTNICA Y RACIAL DE LOS NIÑOS (Opcional)** Comparta las identidades raciales y étnicas de los niños. Le pedimos que comparta información sobre la raza y etnia de sus hijos. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para comidas escolares gratuitas oa precio reducido. Re: 06102021cab-FY21-22