



Somerville Public Schools

Education • Inspiration • Excellence

Lauren Mancini, RD, SNS

Director of Food and Nutrition Services

42 Cross Street · Somerville, MA 02145

lmancini@k12.somerville.ma.us · www.somerville.k12.ma.us

T 617-629-5690 · F 617-666-5451

Informação e Solicitação para Receber Refeições Gratuitas/a Preço Reduzido 2016-2017

Por favor, consulte a seção **“Como Solicitar Refeições Gratuitas e a Preço Reduzido”** para as instruções de solicitação e o formulário **“Perguntas Frequentes ...”** incluso neste pacote.

Você deve preencher um formulário de solicitação novo no início de cada ano letivo para ver se seu(s) filho(s) qualifica(m) para refeições gratuitas ou a preço reduzido.

Se você recebeu uma carta dizendo que qualifica para refeições gratuitas através do processo de certificação direta de Massachusetts, você **não precisa** preencher o formulário de solicitação. Mas leia a carta com cuidado. **Se o nome de alguma criança de sua casa estiver faltando na notificação de qualificação, entre em contato com o Escritório de Serviço Alimentar no 617-629-5690 imediatamente.**

A menos que tenha uma notificação do Estado de que seu(s) filho(s) receberá(ão) refeições gratuitas para o ano letivo 2016-2017, você deverá pagar pelo almoço do aluno até que Departamento de Serviços Alimentar processe sua Solicitação de Benefício Alimentar 2016-2017. Uma vez que seu pedido for processado você receberá uma notificação por correio informando sobre a decisão para sua família.

Todas as informações contidas no seu formulário de solicitação são estritamente confidenciais, então, por favor, não hesite em solicitar refeições gratuitas se estiver com dificuldade financeira. Em caso de dúvidas sobre o formulário de solicitação ou o programa de refeições escolares, entre em contato com o Departamento de Serviços Alimentar no 617-629-5690.



COMO FAZER A APLICAÇÃO PARA REFEIÇÕES ESCOLARES GRATUITAS E A PREÇO REDUZIDO

Por favor, use estas instruções para ajudá-lo a preencher o requerimento para a merenda escolar de preços livres ou reduzidos. Você só precisa enviar uma aplicação por agregado familiar, mesmo se os seus filhos frequentam mais de uma escola em Somerville. A aplicação deve ser preenchida completamente para certificar que seus filhos tenham merenda escolar gratuita ou a preço reduzido. Por favor, siga estas instruções em ordem! Cada passo das instruções é o mesmo que os passos na sua aplicação. Se a qualquer momento você não tem certeza do que fazer a seguir, entre em contato com Serviços de Alimentação e Nutrição das Escolas Públicas de Somerville, (617) 629-5690.

USE UMA CANETA (NÃO UM LÁPIS) AO PREENCHER A APLICAÇÃO E FAÇA SEU MELHOR PARA IMPRIMIR DE FORMA CLARA.

PASSO 1: INFORME TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR QUE SÃO BEBÊS E ESTUDANTES ATÉ E INCLUINDO A TERCEIRA SÉRIE DO ENSINO MÉDIO

Conte-nos quantos bebês, crianças e estudantes da escola vivem em sua casa. Eles **NÃO** precisam estarem relacionados a você para ser uma parte do seu agregado familiar.

Quem eu devo listar aqui? Ao preencher esta seção, por favor, inclua **TODOS** os membros do seu agregado familiar que são:

- Crianças em idade de 18 anos ou menos E são apoiados com a renda do agregado familiar;
- Sob seu cuidado em um regime de acolhimento, ou se enquadram como sem-teto, migrante, ou jovem fugitivo;
- Os alunos que frequentam as Escolas de Somerville, independentemente da idade.

<p>A) Informe o nome de cada criança. Imprima o nome de cada criança. Use uma linha da aplicação para cada criança. Ao imprimir nomes, escreva uma letra em cada caixa. Pare se o espaço se esgotar. Se houver mais crianças presentes do que as linhas na aplicação, coloque um segundo pedaço de papel com todas as informações necessárias para as crianças adicionais.</p>	<p>B) A criança é um estudante em (Nome da Escola em Somerville) Marque "Sim" ou "Não" na coluna intitulada "Estudante" para nos dizer que as crianças frequentam (nome da escola para cada criança). Se você marcou "Sim", escreva o nível de ensino do estudante na coluna "Série" na direita.</p>	<p>C) Você tem filhos adotivos? Se qualquer uma das crianças listada é filho adotivo, marque a caixa "Filho adotivo" ao lado do nome da criança. Se você está APENAS fazendo aplicação para filho adotivo, depois de terminar o PASSO 1, vá para o PASSO 4. <u>Filhos adotivos que vivem com você podem ser contados como membros do seu agregado familiar e devem ser listados em sua aplicação.</u> Se você fazer aplicação para ambos adotivos e filhos não adotivos, vá para o passo 3.</p>	<p>D) Alguma criança é sem-teto, migrante, ou fugitiva? Se você acredita que qualquer criança listada nesta seção atende a essa descrição, marque a caixa "Sem-teto, migrante, fugitiva" ao lado do nome da criança e <u>concluir todos os passos da aplicação.</u></p>
---	---	---	--

PASSO 2: ALGUM MEMBRO DOS AGREGADO FAMILIAR ATUALMENTE PARTICIPA DE SNAP, TANF OU FDPPIR?

Se alguém em sua família (incluindo você) participa atualmente em um ou mais dos programas de assistência listados abaixo, seus filhos são elegíveis para refeições escolares gratuitas:

- O Programa de Assistência de Nutrição Suplementar (se aplicável, coloque a informação/número de registro de SNAP).
- Assistência Temporária para Famílias Necessitadas (se aplicável, coloque a informação/número de registro de TANF).
- O Programa de Distribuição de Alimentos em Reservas Indígenas (FDPPIR).

A) Se ninguém em sua casa participa de qualquer um dos programas listados acima:

- Deixe o **PASSO 2** em branco e vá para o **PASSO 3**.

B) Se alguém no seu agregado familiar participa de qualquer um dos programas listados acima:

- Escreva um número de processo para SNAP, TANF ou FDPPIR. Você só precisa fornecer um número de processo. Se você participa de um desses programas e não sabe o seu número de processo, entre em contato com sua agência local.
- Vá para a **PASSO 4**.

PASSO 3: INFORME A RENDA DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

Como faço para informar a minha renda?

- Use os gráficos intitulados "Fontes de renda para adultos" e "Fontes de renda para crianças," impressas no verso do formulário da aplicação para determinar se sua família tem renda para informar.
- Informe todos os valores na RENDA BRUTA ONLY. Informe todos as rendas em dólares inteiros. Não inclua centavos.
 - O lucro bruto é renda total recebida antes dos impostos
 - Muitas pessoas pensam da renda como o montante que "levam para casa" e não o total, o montante "bruto". Certifique-se que a renda que você informou nesta aplicação NÃO foi reduzida para pagar impostos, prêmios de seguros, ou de quaisquer outros valores retirados de seu salário.
- Escreva um "0" em todos os campos onde não há renda para relatar. Quaisquer campos de renda deixados sem preencher também serão contados como um zero. Se você escrever "0" ou deixar os campos em branco, você está certificando (prometendo) que não há renda para informar. Se as autoridades locais suspeitam que a sua renda familiar foi informada incorretamente, sua aplicação vai ser investigada.
- Marque quantas vezes cada tipo de renda é recebida usando as caixas de seleção à direita de cada campo.

3.A. INFORME A RENDA GANHA POR CRIANÇAS

A) Informe todas as rendas auferidas ou recebidas por crianças. Informe a renda bruta combinada de TODAS as crianças listadas no PASSO 1 em sua casa na caixa marcada "Renda de criança total". Só conte como renda de crianças adotivas se você estiver fazendo a aplicação para elas, juntamente com o resto do seu agregado familiar.

O que é renda de crianças? Renda de criança é dinheiro recebido fora de sua casa que é pago DIRETAMENTE aos seus filhos. Muitas famílias não têm nenhuma renda de criança.

3.B INFORME A RENDA GANHA POR ADULTOS

Quem eu devo listar aqui?

- Ao preencher esta seção, por favor, inclua TODOS os membros adultos da sua família que vivem com você e compartilham receitas e despesas, mesmo se eles não são relacionados e até mesmo se eles não recebem renda própria.
- **NÃO incluir:**
 - As pessoas que vivem com você, mas não são suportadas por rendas do seu agregado familiar E não contribuem com renda para o seu agregado familiar.
 - As crianças e os alunos já listados no **PASSO 1**.

a) informe os nomes dos membros do agregado familiar adultos. Imprima o nome de cada membro do agregado familiar nas caixas marcadas com "Nomes dos membros adultos da residência (primeiro e último)." Não informe nenhum membro do agregado familiar que você listou no PASSO 1. Se uma criança listada no **PASSO 1** tem renda, siga as instruções no **PASSO 3, parte A.**

b) Informe os ganhos do trabalho. Informe todos as rendas de trabalho no campo "rendas de trabalho" na aplicação. Este é geralmente o dinheiro recebido de trabalhar em empregos. Se você é tem uma empresa ou é proprietário de fazenda, você terá que informar sua renda líquida.

E se eu sou trabalho por conta própria? Informe a renda desse trabalho como um valor líquido. Este valor é calculado subtraindo-se as despesas operacionais totais do seu negócio a partir de suas receitas brutas ou receita.

c) Informe os rendimentos de assistência pública / apoio à criança / pensão alimentícia. Informe todos os rendimentos que se aplicam no campo "Assistência Pública / Apoio à Criança / Pensão alimentícia" na aplicação. Não informe o valor em dinheiro de quaisquer benefícios de assistência pública NÃO listados no gráfico. Se a renda é recebida de apoio à criança ou pensão alimentícia, apenas informe pagamentos ordenados pelo tribunal. Pagamentos informais, mas regulares devem ser informados como "outra" renda na próxima parte.

PASSO 3: INFORME A RENDA DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

d) Informe as rendas de pensões / reforma / todos os outros rendimentos. Informe todos os rendimentos que se aplicam no campo "Pensões / Aposentadoria / Todas as outras receitas" na aplicação.

e) Comunique o tamanho total do agregado familiar. Digite o número total de membros do agregado familiar no campo "Total de membros do agregado familiar (crianças e adultos)". Este número DEVE ser igual ao número de membros do agregado familiar listados no **PASSO 1** e **PASSO 3**. Se houver quaisquer membros de sua casa que você não LISTOU na aplicação, volte e adicione-os. É muito importante listar todos os membros do agregado familiar, como o tamanho do seu agregado familiar afeta sua qualificação para refeições gratuitas e a preço reduzido.

f) Forneça os últimos quatro dígitos do seu número de segurança social. Um membro adulto da família deve digitar os quatro últimos dígitos do seu número de segurança social no espaço fornecido. Você é elegível para solicitar benefícios, mesmo se você não tiver um número de segurança social. Se nenhum membro adulto da família têm um número de segurança social, deixe este espaço em branco e marque a caixa à direita chamada "Selecione se não tiver No. de SS".

PASSO 4: INFORMAÇÕES DE CONTATO E ASSINATURA DE ADULTOS

Todas as candidaturas devem ser assinadas por um membro adulto da família. Ao assinar o pedido, esse membro do agregado familiar está confirmando que toda a informação foi verdadeira e completamente informada. Antes de preencher esta seção, por favor, certifique-se de ter lido as declarações de privacidade e os direitos civis na parte de trás da aplicação.

A) Forneça suas informações de contato. Escreva seu endereço atual nos campos fornecidos se esta informação estiver disponível. Se você não tem endereço fixo, isto não faz dos seus filhos não elegíveis para refeições escolares gratuitas ou a preço reduzido. Compartilhar um número de telefone, endereço de e-mail, ou ambos é opcional, mas nos ajuda a chegar até você rapidamente se precisarmos entrar em contato com você.

B) Imprima e assinie seu nome.
Imprima o nome do adulto que assina a aplicação e essa pessoa deve assinar na caixa "Assinatura do adulto".

C) Escreva a data de hoje. No espaço fornecido, escreva a data de hoje na caixa.

D) Compartilhe as identidades raciais e étnicas das crianças (opcional). Na parte de trás da aplicação, pedimos-lhe para compartilhar informações sobre a raça de seus filhos e etnia. Este campo é opcional e não afeta a elegibilidade de seus filhos para refeições escolares gratuitas ou a preço reduzido.

PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE REFEIÇÕES ESCOLARES GRATUITAS E A PREÇO REDUZIDO

Prezado Pais/Responsável:

As crianças precisam de refeições saudáveis para aprender. As Escolas Públicas de Somerville oferece refeições saudáveis em todos os dias letivos. **O café da manhã é oferecido gratuitamente todos os dias a todos os alunos.** O almoço de alunos das escolas elementares custa **\$2.75 por dia** (\$13.75 por semana). O almoço de alunos da Somerville High School custa **\$3.00 por dia** (\$15.00 por semana). O leite é incluído nas refeições das escolas ou pode ser comprado separadamente pelo valor de \$.50 centavos por dia. **Seus filhos poderão qualificar para refeições grátis ou a preço reduzido. Os alunos das Escolas Públicas de Somerville que qualificam para refeições a preços reduzidos não terão nenhum custo.** Em anexo você encontrará uma solicitação para os benefícios da refeição grátis ou a preço reduzido e uma série de informação detalhadas. A seguir, algumas perguntas e respostas que ajudará com o processo de solicitação.

1. QUEM PODE RECEBER REFEIÇÕES GRATUITAS OU A PREÇO REDUZIDO?

- Todas as crianças de agregado familiar que recebem benefícios de **MA SNAP** ou **MA TANF**, qualificam para receber refeições gratuitas.
- Filhos adotivos que estão sob a responsabilidade legal de uma agência de adoção ou tribunal qualificam para receber refeições gratuitas.
- As crianças que participam do programa Head Start da sua escola qualificam para receber refeições gratuitas.
- As crianças que se enquadram na definição de sem-teto, fugitivo, ou migrantes qualificam para receber refeições gratuitas.
- As crianças podem receber refeições gratuitas ou a preço reduzido se a renda do seu familiar está dentro dos limites para as Diretrizes de elegibilidade de renda federal. Seus filhos podem qualificar para refeições gratuitas ou a preço reduzido caso sua renda familiar esteja abaixo dos limites desta tabela.

GRÁFICO DE RENDA DE ELEGIBILIDADE FEDERAL Para ano letivo 2016 - 2017			
Tamanho do agregado familiar	Anual	Mensal	Semanal
1	\$21,978	\$1,832	\$ 423
2	\$29,637	\$2,470	\$ 570
3	\$37,296	\$3,108	\$ 718
4	\$44,955	\$3,747	\$ 865
5	\$52,614	\$4,385	\$1,012
6	\$60,273	\$5,023	\$1,160
7	\$67,951	\$5,663	\$1,307
8	\$75,647	\$6,304	\$1,455
Cada pessoa adicional:	+\$7,696	\$ +642	\$ +148

2. COMO POSSO SABER SE MEUS FILHOS SE ENQUANDRAM, COMO SEM-TETO, MIGRANTE OU FUGUTIVO? Será que os membros da sua família não têm um endereço permanente? Você está em um abrigo, hotel, ou outro acordo de alojamento temporário? A sua família se desloca periodicamente? Alguma criança que mora com você optou por deixar a sua família anterior ou agregado familiar? Se você acredita que alguma criança em sua casa atende a essas descrições e não lhe foi informado que seu filho irá receber refeições gratuitas, por favor, telefone para **Regina Bertholdo, Coordenadora do Programa de Desabrigados das Escolas Públicas de Somerville no 617-629-5671.**
3. EU PRECISO PREENCHER UM FORMULÁRIO PARA CADA CRIANÇA? Não. *Use um formulário de solicitação para refeições escolares gratuitas ou a preço reduzido para todos os alunos de sua família.* Não podemos aprovar uma solicitação que não está completa, sendo assim, não se esqueça de preencher todas as informações necessárias. Devolva o formulário preenchido para a escola de **um** dos alunos. **Os pais que não estiverem interessados no benefício das refeições somente precisam colocar o nome de seu(s) filho(s) e escola(s) na parte 1, escrever NÃO INTERESSADO na parte 3, e assinar o formulário na parte 4.**
4. EU DEVO PREENCHER UM FORMULÁRIO SE RECEBI UMA CARTA NESTE ANO LETIVO INFORMANDO QUE MEUS FILHOS ESTÃO APROVADOS PARA REFEIÇÕES GRATUITAS? Não, mas por favor, leia cuidadosamente a carta que você recebeu e siga as

instruções. **Se alguma criança em sua casa não está na sua notificação de elegibilidade, entre em contato com o Departamento de Serviço Alimentar no 617-629-5690 imediatamente.**

5. O FORMULÁRIO DO MEU FILHO FOI APROVADO NO ANO PASSADO. EU PRECISO PREENCHER OUTRO? Sim. A solicitação do seu filho só é válida para esse ano letivo e para os primeiros dias do novo ano letivo. Você deve enviar um formulário de solicitação novo, a menos que a escola lhe disse que seu filho qualifica para o novo ano letivo. Se você não enviar uma solicitação nova que está aprovada pela escola ou você não tiver sido notificado de que seu filho qualifica para receber refeições gratuitas, será cobrado o preço total para as refeições.
6. EU RECEBO WIC. OS MEUS FILHOS PODEM RECEBER REFEIÇÕES GRATUITAS? Crianças em famílias participantes do WIC talvez qualifique para receber refeições gratuitas ou a preço reduzido. Por favor, envie-nos uma aplicação.
7. A INFORMAÇÃO QUE EU FORNECER SERÁ VERIFICADA? Sim. Nós também podemos pedir-lhe para enviar prova escrita da renda do agregado familiar que você informar.
8. SE EU NÃO QUALIFICAR AGORA, POSSO APLICAR MAIS TARDE? Sim, você pode fazer a aplicação a qualquer momento durante o ano letivo. Por exemplo, as crianças com um pai ou responsável que fique desempregado pode tornar-se elegível para receber refeições gratuitas e a preço reduzido se a renda familiar for abaixo do limite de renda.
9. E SE EU NÃO CONCORDAR COM A DECISÃO DA ESCOLA SOBRE O MEU FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO? Você deve conversar com os funcionários da escola. Você também pode solicitar uma audiência ligando para: **Richard Melillo, Diretor de Serviços aos Alunos, 617-629-5233.**
10. EU POSSO FAZER A APLICAÇÃO SE ALGUÉM DA MINHA FAMÍLIA NÃO É UM CIDADÃO DOS EUA? Sim. Você, seus filhos, ou outros membros da família não tem que ser cidadãos dos EUA para se candidatar a receber refeições gratuitas ou a preço reduzido.
11. E SE A MINHA RENDA NÃO FOR SEMPRE A MESMA? Informe a quantia que recebe **normalmente**. Por exemplo, se você normalmente ganha US\$ 1000 a cada mês, mas não trabalhou alguns dias no mês passado e só ganhou US\$ 900, informe o ganho de US\$ 1000 por mês. Se você normalmente faz hora extra, inclua isto, mas não inclua se você só faz horas extras de vez em quando. Se você perdeu um emprego ou teve suas horas ou salários reduzidos, use sua renda atual.
12. E SE ALGUNS MEMBROS DA FAMÍLIA NÃO TÊM RENDA PARA INFORMAR? Os membros da família não podem receber alguns tipos de rendas que solicitamos para informar na aplicação, ou não podem receber nenhuma renda. Sempre que isso acontecer, por favor, escreva um 0 no campo. No entanto, se todos os campos de renda são deixados sem preenchimento, também serão contados como zeros. Por favor, tenha cuidado ao deixar campos de renda em sem preencher, porque vamos supor que você deixou assim intencionalmente.
13. ESTAMOS NO SERVIÇO MILITAR. DEVEMOS INFORMAR NOSSA RENDA DE FORMA DIFERENTE? O seu salário base e bônus em dinheiro devem ser informados como receitas. Se você recebe quaisquer subsídios de valor do dinheiro para a habitação fora da base, alimentos ou roupas, isso também deve ser incluído como renda. No entanto, se sua moradia é parte da Iniciativa de Privatização de Habitação Militar, não inclua o subsídio de habitação como renda. Qualquer pagamento de combate adicional resultante da implantação também é excluído da renda.
14. E SE NÃO HÁ ESPAÇO SUFICIENTE NO FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA MINHA FAMÍLIA? Informe todos os membros do agregado familiar adicionais em um pedaço de papel, e anexe-o na sua aplicação. Entre em contato com a escola de seu filho para receber um segundo formulário de solicitação.
15. MINHA FAMÍLIA PRECISA DE MAIS AJUDA. EXISTEM OUTROS PROGRAMAS OS QUAIS EU POSSA ME INSCREVER? Para saber como se inscrever para **MA SNAP** ou outros benefícios de assistência, entre em contato o gabinete de assistência local ou ligue para **1-800-247-2007**.

Se você tiver outras dúvidas ou precisar de ajuda, ligue para **617-629-5690**.

Atenciosamente,

Mary E. Skipper, Superintendent of Schools

Lauren Mancini, Director of Food and Nutrition Services

2016-2017 Aplicação doméstica para refeições escolares gratuitas e com preço reduzido de Somerville, Massachusetts

Complete uma aplicação por agregado familiar. Por favor, use uma caneta (não um lápis).

PASSO 1

Liste **TODOS** os membros do agregado familiar que são bebês, crianças e estudantes até e incluindo a terceira série do Ensino Médio (se são necessários mais espaços para nomes adicionais, anexe uma outra folha de papel)

Primeiro nome da criança	Sobrenome Série	Último nome da criança	Nome de escola para cada criança	Estudante? Sim Não	Sem-teto, Criança migrante, adotação fugitiva
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marque tudo que se

Definição de **Membro do agregado familiar**: "Qualquer um que vive com você e compartilha as receitas e despesas, mesmo que não tenha grau de parentesco".
Crianças em **orfanato** e crianças que atendem à definição de **sem-teto, migrantes ou fugitivas** são elegíveis para receber refeições gratuitas. Leia **Como se cadastrar gratuitamente e Refeições escolares com preço reduzido** para mais informações.

PASSO 2 Quaisquer membros do agregado familiar (incluindo você) participam atualmente de um ou mais dos seguintes programas de assistência: SNAP, TANF ou FDIPIR?

Se **NÃO** > Vá para o PASSO 3. Se **SIM** > Escrever um número de caso aqui, em seguida vá para o PASSO 4 espaço. (Não complete o PASSO 3)

Número do processo: _____

Escreva apenas um número de caso neste

PASSO 3 Informe a renda de TODOS os membros do agregado familiar (pule este passo se você respondeu "Sim" no PASSO 2)

A. Renda da criança
As vezes, crianças no agregado familiar ganham ou recebem renda. Por favor, inclua a renda total recebida por todos os membros do agregado familiar listados no PASSO 1 aqui.

B. Todos os membros adultos do agregado familiar (incluindo você)
Liste todos os membros do agregado familiar não listados no PASSO 1 (incluindo você), mesmo se eles não recebem renda. Para cada membro do agregado familiar indicado, se eles recebem renda, informe a renda total bruta (antes de impostos) para cada fonte em dólares inteiros (sem centavos) somente. Se eles não recebem renda de qualquer fonte, escreva "0". Se você digitar "0" ou deixar quaisquer campos em branco, você está certificando (prometendo) que não há renda para informar.

Nome dos membros adultos do agregado familiar (primeiro e último)	Com que frequência?			Com que frequência?			Com que frequência?		
	Semanal	Quinzenal	2 vezes por	Semanal	Quinzenal	Mensal	Semanal	Quinzenal	Mensal
Rendas do trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistência Pública/Apoio à Criança Pensão alimentícia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensões/Aposentadoria/Todas as outras rendas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
\$									
\$									
\$									
\$									
\$									

Quatro últimos dígitos do número de segurança social (SSN) do assalariado primário ou outro membro adulto do agregado familiar

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Marque se não houver SSN

PASSO 4 Informações de contato e assinatura de adulto

"Eu certifico (juro) que todas as informações sobre esta aplicação são verdadeiras e que todas as rendas estão informadas. Eu entendo que esta informação é dada em conexão com o recebimento dos recursos Federais, e que os funcionários da escola podem averiguar (verificar) as informações. Estou ciente de que caso eu tenha fornecido informações falsas, meus filhos podem perder benefícios alimentares, e eu posso ser processado sob as leis estaduais e federais aplicáveis".

Endereço (se disponível) _____ Apto nº _____ CEP _____ Estado _____ Telefone diurno e e-mail (opcional) _____

Nome impresso do adulto assinando o formulário _____ Assinatura do adulto _____ Cidade _____ Estado _____ CEP _____ Telefone diurno e e-mail (opcional) _____ Data de hoje _____

INSTRUÇÃO Fontes de

Fonte de renda para crianças	
Fontes de renda da criança	Exemplo(s)
- Renda do trabalho	- A criança tem um emprego regular de período integral ou meio-período onde ganha um ou mais salários
- Seguro Social - Pagamentos de deficiência - Pensão de sobrevivência	- Uma criança é cega ou possui deficiência e recebe benefícios da Previdência Social - Um parente está desativado, aposentado, ou falecido, e seu filho recebe pensões da previdência social
- Renda da pessoa fora do agregado família	- Um membro familiar ou amigo(a) dá dinheiro para a criança gastar criança regularmente
- Renda de qualquer outra fonte	- A criança recebe renda regular de um fundo de pensão privado, anuidade, ou de trust

OPCION Identidades étnicas e raciais das

Somos obrigados a solicitar informações sobre a raça de seus filhos e etnia. Esta informação é importante e ajuda a ter certeza de que nós estamos servindo plenamente nossa comunidade. A resposta a esta seção é opcional e não afeta a elegibilidade de seus filhos para receber refeições gratuitas ou a preço reduzido.

Raça (marque um): Hispânica ou Latina Não Hispânica ou Latina

Raça (marque um ou mais): Índia americana ou nativa do Alasca Asiática Americana negra ou africana Nativa do Havai ou de Outra Ilha do Pacífico Branca

A Lei do Almoço Escolar Nacional de Richard B. Russell exige a informação nesta aplicação. Você não tem que fornecer a informação, mas se não o fizer, não poderemos aprovar seu filho para receber refeições gratuitas ou a preço reduzido. Você deve incluir os quatro últimos dígitos do número do seguro social do membro adulto do agregado familiar que assina a aplicação. Os quatro últimos dígitos do número de segurança social não é necessária quando você faz o cadastro em nome de um filho adotivo ou lista um número de processo de Programa de Assistência de Nutrição Suplementar (SNAP), Assistência Temporária para Famílias Necessitadas (TANF) Programa ou Programa de Distribuição de Alimentos em Reservas Índigenas (FDPPIR) ou um outro identificador de FDPPIR para o seu filho ou quando você indicar que o membro adulto do agregado familiar que assina a aplicação não tem um número de segurança social. Usaremos suas informações para determinar se o seu filho é elegível para receber refeições gratuitas ou a preço reduzido, e para a administração e execução dos programas de almoço e café da manhã. Nós PODEMOS compartilhar suas informações de elegibilidade com educação, saúde e programas de nutrição para ajudá-los a avaliar, financiar, ou determinar benefícios para os seus programas, auditores para avaliação de programas; e com autoridades policiais para ajudá-los a analisar violações de normas do programa.

De acordo com a lei de direitos civis Federais e do Departamento de Agricultura (USDA), regulamentos relativos aos direitos civis e políticos, o USDA, as suas agências, escritórios e funcionários, e as instituições que participam ou que administram programas do USDA estão proibidos de discriminar com base em raça, cor, nacionalidade, sexo, deficiência, idade ou represália ou retaliação a atividade antes dos direitos civis em qualquer programa ou atividade realizada ou financiada pelo USDA.

Não preencha Somente para uso escolar

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

Total Income

Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Household size

Eligibility:

Free	Reduced	Denied
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Categorical Eligibility

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

Date

Fonte de renda para adultos

Rendas do trabalho	Assistência Pública/Pensão	Pensões/Aposentadoria/Todas as outras
- Ordenado, salários, bônus em dinheiro - Lucro líquido de auto-emprego (fazenda ou negócio) Se você está no Exército dos EUA: - Remuneração base e bônus em dinheiro (NÃO inclui pagamento de combate, FSSA ou subsídios de habitação privatizados) - Subsídios de habitação fora da base, alimentação e vestuário	- Seguro desemprego - Compensação do trabalhador - Renda suplementar de segurança (SSI) - Assistência de dinheiro do Estado ou governo local - Pagamentos de pensão alimentícia - Pagamentos de apoio à criança - Benefícios a veteranos - Benefícios da greve	- Segurança Social (incluindo aposentadoria de ferrovia e seguro de pneumoconiose de mineiros de carvão) - Previdência Privada ou benefícios de deficiência - Renda regular de trusts ou propriedades - Anuidades - Renda de retorno de investimento - Juros ganhos - Renda de aluguel - Pagamentos regulares

As pessoas com deficiência que necessitam de meios alternativos de comunicação para informação do programa (por exemplo Braille, letras grandes, fita de áudio, linguagem gestual americana, etc.), devem entrar em contato com a Agência (Estado ou local) onde se cadastraram para benefícios. Os indivíduos que são surdos, com deficiência auditiva ou têm dificuldades de fala podem entrar em contato com o USDA através do Serviço Federal de transmissão em (800) 877-8339. Além disso, informações sobre o programa podem ser disponibilizadas em outros idiomas além do Inglês.

Para registrar uma queixa de discriminação, preencha o formulário de queixa de discriminação do programa USDA, (AD-3027) encontrado on-line em: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, e em qualquer escritório do USDA, ou escreva uma carta dirigida ao USDA e forneça na carta todas as informações solicitadas no formulário. Para solicitar uma cópia do formulário de reclamação, ligue para (866) 632-9992. Envie seu formulário ou carta completa para USDA por:

Correio: Departamento da Agricultura dos EUA

Gabinete do Secretário Adjunto de Direitos Civis
1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410

fax: (202) 690-7442; ou

email: program.intake@usda.gov.

Esta instituição é um provedor de igualdade de oportunidades.