

Estimado padre/tutor legal:

Los niños necesitan comidas saludables para poder aprender. New Prairie United School Corporation ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta \$1.30 for Elementary, Middle and High School Students; el almuerzo cuesta \$1.90 for Elementary School Students and \$2.15 for Middle and High School Students. Sus hijos pueden reunir los requisitos para recibir comidas gratis o a precio reducido. El precio reducido es de 30 cents para el desayuno, y de 40 cents para el almuerzo. A continuación, se incluyen preguntas y respuestas comunes para ayudarlo en el proceso para determinar la elegibilidad de su hijo.

1. **¿Debo completar una solicitud para cada niño?** No. Utilice una Solicitud de comidas gratis y a precio reducido para todos los estudiantes de su hogar. No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de incluir toda la información requerida. Envíe la solicitud completa a la siguiente dirección: Tammy Watkins, Food Service Director, 5327 N. Cougar Rd. New Carlisle, IN 46552 Phone: 219-778-2215 or 574-654-7271.
2. **¿Quién puede recibir comidas gratis o a precio reducido?** Todos los niños de los hogares que reciban beneficios de estampillas para comida (SNAP) o Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) pueden obtener comidas gratis, independientemente de su ingreso. Asimismo, si el ingreso bruto de su hogar está dentro de los límites de la Tabla federal de ingresos, los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido.



Si ha recibido una **Notificación de certificación directa** para recibir comidas gratis, **no** complete esta solicitud. Pero **comunique** a la escuela si cualquier niño de su hogar no se encuentra enumerado en la carta de **Notificación de certificación directa** que recibió.

3. **¿Los niños bajo crianza temporal pueden recibir comidas gratis?** Sí, los niños bajo crianza temporal que sean la responsabilidad legal de un tribunal o una agencia de crianza temporal son elegibles para recibir comidas gratis.
4. **¿Los niños sin hogar, fugitivos, sin residencia fija y aquellos que participan en el programa Head Start pueden recibir comidas gratis?** Sí, los niños que reúnen los requisitos de la definición de niño sin hogar, fugitivo o sin residencia fija son elegibles para recibir comidas gratis. Si considera que los niños de su hogar reúnen estas descripciones y no le han informado que los niños recibirán comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a **Superintendent. (219)778-2814 or (574)654-7273** or [paulwhite@npusc.k12.in.us](mailto:paulwhite@npusc.k12.in.us) or para comprobar si son elegibles.
5. **¿Debo completar una solicitud si recibo una carta este año escolar donde me informen que se han aprobado las comidas gratis para mis hijos?** Lea con atención la carta que recibió y siga las instrucciones. Llame a la escuela al **Food Service Director at 219-778-2215 or 574-654-7271** si tiene alguna pregunta.
6. **La solicitud de mi hijo se aprobó el año pasado. ¿Debo completar otra?** Sí. La solicitud del niño solo es válida para ese año escolar. Debe enviar una nueva solicitud salvo que la escuela le informe que el niño es elegible para el nuevo año escolar.
7. **Mi hogar fue aprobado el año escolar anterior para recibir beneficios. ¿Cuánto tiempo tengo, una vez que comience el nuevo año escolar, para enviar mi solicitud para continuar recibiendo beneficios?** Si un hogar envió una solicitud el año escolar anterior, tiene un período de renovación de 30 días hábiles a partir del primer día de escuela. Si un hogar no solicita los beneficios durante este período de renovación de 30 días hábiles, el hogar perderá sus beneficios después de los 30 días, y el hogar regresará a un estado de "paga".
8. **Yo recibo los beneficios del WIC. ¿Mis hijos pueden recibir comidas gratis?** Los niños de los hogares que participan en el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (Women, Infants and Children Program, WIC) pueden ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido. Complete una solicitud.
9. **¿Se comprobará la información que proporcione?** Sí, y también podríamos pedirle que envíe pruebas por escrito.
10. **Si no califico ahora, ¿podría presentar una solicitud más adelante?** Sí. Puede enviar una solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños que tengan un padre o tutor legal que pierda el empleo pueden pasar a ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido si el ingreso del hogar se reduce por debajo del límite de ingresos.
11. **¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con la decisión de la escuela acerca de mi solicitud?** Debería hablar con los funcionarios de la escuela. También puede pedir una audiencia al llamar o escribir a: **Dr. Paul White, Superintendent. (219)778-2814 or (574)654-7273** or [paulwhite@npusc.k12.in.us](mailto:paulwhite@npusc.k12.in.us).
12. **¿Puedo presentar una solicitud si alguien de mi hogar no es ciudadano de Estados Unidos?** Sí. Ni usted ni sus hijos tienen que ser ciudadanos de los EE. UU. para ser elegible para recibir comidas gratis o a precio reducido.
13. **¿A quiénes debo incluir como miembros de mi hogar?** Debe incluir a todas las personas que viven en su hogar, sean o no parientes suyos (tal como abuelos, otros parientes o amigos) quienes compartan ingresos y gastos. Debe incluirse a usted mismo y a todos los niños que vivan con usted. Si vive con otras personas que son independientes económicamente (por ej., personas a quienes no mantiene, que no comparten ingresos con usted ni con sus niños y que pagan una parte proporcional de los gastos), no las incluya.
14. **¿Qué sucede si mi ingreso no es igual siempre?** Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si recibe normalmente \$1,000 por mes, pero se ausentó algunos días del trabajo el mes pasado y solo ganó \$900, escriba que recibe \$1,000 por mes. Si normalmente le pagan horas extra, incluya esa cantidad como parte del ingreso; pero no la incluya si solo trabaja horas extra algunas veces. Si ha perdido un empleo o si le han reducido las horas o el salario, utilice su ingreso actual.
15. **Estamos en el servicio militar, ¿incluimos nuestra asignación para la vivienda como ingreso?** Si recibe una asignación para una vivienda fuera de la base militar, debe incluirla como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, no incluya su asignación para la vivienda como ingreso.
16. **A mi cónyuge la movilizaron a una zona de combate. ¿Su sueldo de combate se computa como ingreso?** No, si el sueldo de combate lo recibe además de su sueldo básico debido a su movilización, y no lo recibía antes de ser movilizada, el sueldo de combate no se cuenta como ingreso. Comuníquese con su escuela para obtener más información.
17. **Mi familia necesita ayuda adicional. ¿Existen otros programas disponibles?** Para averiguar cómo solicitar estampillas para comida (SNAP) u otros beneficios de asistencia, comuníquese con la oficina de asistencia local.

No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de incluir toda la información requerida. Envíe la solicitud completa a la siguiente dirección **Tammy Watkins, Food Service Director, 5327 N. Cougar Rd., New Carlisle, IN 46552**. If you have other questions or need help, call **219-778-2215 or 574-654-7271**. Si necesita ayuda, por favor llame al teléfono: **219-778-2215 or 574-654-7271**. Si vous voudriez d'aide, contactez nous au numero **219-778-2215 or 574-654-7271**.

Atentamente,  
**Tammy Watkins, Food Service Director**

# INSTRUCCIONES PARA PRESENTAR LA SOLICITUD

UN MIEMBRO DEL HOGAR ES CUALQUIER NIÑO O ADULTO QUE VIVA CON USTED.

## **Si su hogar recibe beneficios de estampillas para comida (SNAP) o TANF:**

**Parte 1:** enumere todos los miembros del hogar y el nombre de la escuela (de conocerlo) de cada niño.

**Parte 2:** enumere el número de caso de cualquier miembro del hogar (incluidos adultos) que reciba estampillas de comida (SNAP) o beneficios de TANF.

**Los números de EBT, Medicaid y Hoosier Healthwise NO califican para sus beneficios.**

**Parte 3:** seleccione la casilla adecuada, si la hubiera.

**Parte 4:** omita esta parte.

**Parte 5:** un adulto debe firmar la solicitud. No es necesario incluir los últimos cuatro dígitos del número del Seguro Social.

**Las Partes 6 y 7** son opcionales para los beneficios de comidas.

## **Si cualquier niño del hogar no tiene residencia fija, no tiene hogar o es fugitivo:**

**Parte 1:** enumere todos los miembros del hogar y el nombre de la escuela (de conocerlo) de cada niño.

**Parte 2:** si ninguna persona del hogar recibe estampillas para comida (SNAP) o beneficios de TANF, omita esta parte.

**Parte 3:** seleccione la casilla adecuada y comuníquese con el coordinador escolar de niños sin residencia fija o sin hogar.

**Parte 4:** complete únicamente si un niño del hogar no es elegible conforme a la Parte 3. Consulte las instrucciones para la sección Todos los otros hogares.

**Parte 5:** un adulto debe firmar la solicitud. No es necesario incluir los últimos cuatro dígitos del número del Seguro Social.

**Las Partes 6 y 7** son opcionales para los beneficios de comidas.

## **Si presenta la solicitud para un niño bajo crianza temporal:**

### **Si todos los niños del hogar están bajo crianza temporal:**

**Parte 1:** enumere todos los niños bajo crianza temporal y el nombre de la escuela de cada niño. Seleccione la casilla que indica que el niño está bajo crianza temporal.

**Parte 2:** omita esta parte.

**Parte 3:** omita esta parte.

**Parte 4:** omita esta parte.

**Parte 5:** un adulto debe firmar la solicitud. No es necesario incluir los últimos cuatro dígitos del número del Seguro Social.

**Las Partes 6 y 7** son opcionales para los beneficios de comidas.

### **Si algunos niños del hogar están bajo crianza temporal:**

**Parte 1:** enumere todos los miembros del hogar y el nombre de la escuela (de conocerlo) de cada niño. Para cualquier persona, incluidos los niños, sin ingresos, debe seleccionar la casilla "Sin ingresos". Seleccione la casilla si el niño está bajo crianza temporal.

**Parte 2:** ingrese el nombre y el número de caso de cualquier miembro del hogar que tenga un número de caso válido de TANF o estampillas para comida (SNAP).

**Parte 3:** seleccione la casilla adecuada y comuníquese con el coordinador escolar de niños sin residencia fija o sin hogar en el caso de cualquier niño que no tenga hogar, residencia fija o sea fugitivo.

**Parte 4:** complete únicamente si un niño del hogar no es elegible conforme a la Parte 1 o la Parte 3. Consulte las instrucciones para la sección Todos los otros hogares.

**Parte 5:** un miembro adulto del hogar debe firmar el formulario, y si se proporcionó información de ingresos, el miembro adulto del hogar debe suministrar los últimos cuatro dígitos del número del Seguro Social (o seleccionar la casilla adecuada si no tiene).

**Las Partes 6 y 7** son opcionales para los beneficios de comidas.

## **Todos los otros tipos de hogares, incluidos aquellos que reciben beneficios de WIC:**

**Parte 1:** enumere todos los miembros del hogar, incluya a todas las personas con o sin parentesco que vivan en el hogar (esto lo incluye a usted, su cónyuge, todos los niños, abuelos, otros familiares y personas sin parentesco). Si es necesario, puede usar otra página. Ingrese el nombre de la escuela (de conocerlo) de cada niño. Para cualquier persona, incluidos los niños, sin ingresos, debe seleccionar la casilla "Sin ingresos". Si presenta la solicitud para cualquier niño bajo crianza temporal, seleccione la casilla.

**Parte 2:** omita esta parte.

**Parte 3:** si alguno de los niños en cuyo nombre envía esta solicitud no tiene residencia fija, es una persona sin hogar o un fugitivo, seleccione la casilla adecuada y comuníquese con el coordinador escolar de niños sin residencia fija o sin hogar.

**Parte 4:** siga estas instrucciones para informar el ingreso total del hogar de este mes o el mes anterior.

- **Sección 1** - Nombre: enumere todos los miembros del hogar con ingresos.
- **Sección 2** –
  - **Ingreso bruto y frecuencia en que se recibe:** para cada miembro del hogar enumerado en la sección 1, especifique cada tipo de ingreso que se reciba para el mes. Debe informarnos con qué frecuencia se recibe el dinero: por semana, cada dos semanas, dos veces al mes o por mes.
  - **Ganancias:** asegúrese de escribir el ingreso bruto, no el monto que se lleva a casa. El ingreso bruto es la cantidad que gana antes de los impuestos y otras deducciones. Debería aparecer en su recibo de pago o le puede preguntar a su empleador.
  - **Ingreso que se recibe de asistencia pública, manutención de los hijos, pensión alimenticia:** especifique el monto que recibe cada persona.

- **Ingresos que se reciben de los beneficios de jubilación, Seguro Social, seguridad de ingreso suplementario (Supplemental Security Income, SSI), beneficios para veteranos (de la Administración de Veteranos [VA]) y beneficios por discapacidad:** especifique el monto que recibe cada persona.
- **Otros ingresos:** enumere beneficios de compensación laboral, por desempleo o huelga, contribuciones regulares de personas que no vivan en el hogar y cualquier otro ingreso. No incluya beneficios del programa WIC, educación federal y pagos de crianza temporal que recia la familia por parte de la agencia de colocación. SOLO para los trabajadores independientes, en la categoría Ganancias laborales, informe el ingreso después de los gastos. Esto aplica a su negocio, graja o propiedad alquilada. Si es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares o recibe pago de combate, no incluya estas asignaciones como ingreso.

**Parte 5:** un miembro adulto del hogar debe firmar el formulario y suministrar los últimos cuatro dígitos del número del Seguro Social (o seleccionar la casilla adecuada si no tiene).

**Las Partes 6 y 7** son opcionales para los beneficios de comidas.

|  |                              | TABLA FEDERAL DE INGRESOS<br>PARA EL AÑO ESCOLAR 2015-2016 |         |            |
|--|------------------------------|--|---------|------------|
| Tamaño del hogar   |                              | Por año  | Por mes | Por semana |
| Sus niños pueden ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido si el ingreso del hogar está dentro de los límites de esta tabla. | 1.....                       | 21,775   | 1,815   | 419        |
|  | 2.....                       | 29,471   | 2,456   | 567        |
|  | 3.....                       | 37,167   | 3,098   | 715        |
|  | 4.....                       | 44,863   | 3,739   | 863        |
|  | 5.....                       | 52,559   | 4,380   | 1,011      |
|  | 6.....                       | 60,255   | 5,022   | 1,159      |
|  | 7.....                       | 67,951   | 5,663   | 1,307      |
|  | 8.....                       | 75,647   | 6,304   | 1,455      |
|  | Para cada persona adicional: | +7,696   | +642    | +148       |

**Otros beneficios:** seleccione la casilla donde desee que se divulgue su información. Al firmar esta sección, permitirá que la escuela divulgue información que muestre que usted ha solicitado beneficios de comidas gratis o a precio reducido conforme al Programa Nacional de Almuerzos Escolares (National School Lunch Program, NSLP). La información solo se utilizará para los programas que usted haya seleccionado en la solicitud.

#### Asistencia para libros de texto

**Debe responder esta pregunta y formar para poder recibir la asistencia para libros de texto.** No debe responder esta pregunta para recibir los beneficios de comidas.

**TENGA EN CUENTA:** para recibir la **asistencia para libros de texto**, a continuación se describen las cosas que debe completar además de los elementos requeridos para los beneficios de comidas:

- Vive con los padres/familiar responsable del cuidado
  - *La definición de un familiar responsable del cuidado es un familiar, consanguíneo o político, que vive con el niño y ejerce la responsabilidad parental [cuidado y control] ante la ausencia de los padres del niño. Los ejemplos incluyen, entre otros: abuelos, tíos, primos, padrastros y hermanos mayores de edad.*
- Grado
- Seleccione si solicita asistencia para libros de texto y **firmo** debajo de la sección Otros beneficios. **Su solicitud debe incluir 2 firmas para recibir los beneficios de comidas y libros de texto.**

#### Hoosier Healthwise

Los niños pueden ser elegibles para recibir seguro médico gratis o a bajo costo en virtud de Medicaid o Hoosier Healthwise. Si **DESEA** que se divulgue esta información con el fin de recibir los beneficios de Hoosier Healthwise, firme. Para obtener información adicional sobre el seguro médico de Hoosier Healthwise, llame al 1-800-889-9949.