

# NORFOLK PUBLIC SCHOOLS

Agosto 2019

## ESCUELAS PRIMARIAS / SECUNDARIAS / PREPARATORIA

Estimado Padre/Guardián:

Norfolk Public Schools usa un sistema electrónico de contabilidad e identificación para estar al tanto del dinero del estudiante y uso dentro del programa de comida escolar. Los estudiantes de Secundaria y Preparatoria van a ser provistos con una tarjeta de identificación con foto. Esta tarjeta le va a permitir a los estudiantes hacer las siguientes dos cosas: (1) tener una tarjeta de identificación con foto; (2) sacar libros prestados de la biblioteca. Cada estudiante tiene una cuenta de comida. Los padres pueden mandar dinero para ser depositado en la cuenta de su estudiante o también está disponible el hacer pagos en línea. Por favor comuníquese con nosotros si usted tiene preguntas acerca de este método de pago.

Los precios de comida son los siguientes:

Costo de comida en la primaria \$2.95

Costo de comida en la Middle School \$3.05

Costo de comida en al Preparatoria \$3.19

La leche extra cuesta \$.50 por cartón

A la Carta se comprara solamente con efectivo

Costo de comida a precio reducido es de \$.40

Costo de desayuno a precio reducido es de \$.30

Costo de desayuno a precio completo es \$1.60

## PROGRAMA DE RENUNCIA DE CUOTA

Norfolk Public Schools va a proveer actividades gratis, programas, y servicios a los niños que apliquen y sean aprobados para comida gratis o a precio reducido. Sin embargo, participación en el programa no es necesaria. Los padres **deben** completar la forma acompañante de **Compartiendo Información con Otros Programas** para que el Distrito pueda proveer estas actividades, programas y servicios. Estudiantes y padres tienen que completar una Aplicación de Renuncia de Cuota antes del comienzo de cada actividad. Estas formas se pueden obtener del maestro/entrenador/patrocinador/ director de su niño.

## PROCEDIMIENTOS DE PROGRAMA DE DESAYUNO/COMIDA

1. Todo el dinero enviado a la escuela para el programa de desayuno/comida será depositado en la cuenta de su estudiante. Se puede enviar cualquier cantidad. Sin embargo, solamente comidas, leche extra, plato principal y la segunda comida se va a cobrar contra la cuenta. Compras A la Carta se comprara solamente en efectivo.
2. Se permite solamente una comida reembolsable por día por estudiante. Si un estudiante desea comprar una segunda comida, el precio de esa comida se va a vender a un precio de adulto.
3. **Los estudiantes no pueden permitirle a otros estudiantes comprar comidas de su cuenta.**
4. Se le va a permitir a cada estudiante tres (3) cobros contra su cuenta. Si esos cobros no se pagan, al niño se le va a servir galletas saladas y fruta.
5. Norfolk Public Schools ha implementado el procedimiento de “ofrecer en vez de servir” en todos los edificios. Los estudiantes tienen que seleccionar por lo menos tres (3) diferentes componentes más leche para una comida reembolsable.
6. Los estudiantes que tengan requisitos de dieta especial tienen que comunicarse con la escuela para hacer arreglos para que el Distrito satisfaga sus necesidades.

Estimado Padre/Guardián:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. Norfolk Public Schools ofrece comidas saludables cada día escolar. El desayuno en la Primaria cuesta \$1.65 y la comida \$2.90, en la Middle School la comida cuesta \$3.05, la comida en la preparatoria cuesta \$3.10. Su niño puede calificar para comida gratis o a precio reducido. El costo de comida a precio reducido es de \$.40 y \$.30 para el desayuno. La leche extra cuesta \$.50.

Si su(s) niño(s) califico para comidas gratis o a precio reducido al fin del año escolar anterior, usted tiene que presentar una aplicación nueva para **Septiembre 17, 2019**, para poder evitar una interrupción en beneficios de comida.

Este paquete incluye una aplicación para beneficios de comida gratis o a precio reducido y el conjunto de instrucciones detalladas. Abajo están algunas preguntas comunes y respuestas para ayudarle a usted con el proceso de aplicación.

1. ¿QUIEN PUEDE OBTENER COMIDA GRATIS O A PRECIO REDUCIDO?
  - Todos los niños en hogares recibiendo beneficios del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementario (SNAP), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas(TANF) o el Programa de Distribución de Comida en Reservaciones de Indios (FDPIR) son elegibles para comidas gratis.
  - Niños adoptados que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado de adoptado o la corte son elegible para comidas gratis.
  - Niños participando en su programa escolar Head Start son elegibles para comidas gratis.
  - Niños que cumplan con la definición de sin hogar, fugado de casa o migrante son elegible para comidas gratis.
  - Niños pueden recibir comidas gratis o precio reducido si su ingreso de hogar está dentro de los límites de Elegibilidad de Ingreso Federal. Sus niños pueden calificar para comidas gratis o precio reducido si su ingreso de hogar cae en o abajo de los límites en esta gráfica.
2. ¿COMO SE YO SI MIS NIÑOS CALIFICAN COMO SIN HOGAR, MIGRANTE O FUGADO DE CASA? ¿A los miembros de su hogar les hace falta un domicilio permanente? ¿Están ustedes juntos en un refugio, hotel, u otro arreglo de vivienda temporal? ¿Su familia se traslada en base temporal? ¿Hay niños viviendo con usted que decidieron dejar a su familia o hogar previo? Si usted piensa que los niños en su hogar cumplen estas descripciones y no se le ha dicho que sus niños van a recibir comidas gratis, por favor llame a Mary Luhr, Directora de Servicios Estudiantiles, 402-644-2500.
3. ¿NECESITO LLENAR UNA APLICACIÓN PARA CADA NIÑO? No. Use una sola Aplicación para Comidas Escolares Gratis o a Precio Reducido para todos los estudiantes en su hogar. Nosotros no podemos aprobar una aplicación que no esté completa, así es que asegúrese de rellenar toda la información requerida. Regrese la aplicación completa a William R Robinson Jr. Superintendente Asociado, 512 Philip Ave, P O Box 139, Norfolk NE 68702-0139,402-644-2500
4. ¿DEBO LLENAR UNA APLICACIÓN SI YO RECIBÍ UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICRIENDO QUE MIS NIÑOS YA ESTÁN APROBADOS PARA COMIDAS GRATIS? No, pero por favor lea la carta que usted recibió cuidadosamente y siga las instrucciones. Si falta algún niño de su hogar en su notificación de elegibilidad, comuníquese con Kathy Hoile, 512 Philip Ave., 402-644-2500 Extensión 1140, [kathyhoile@npsne.org](mailto:kathyhoile@npsne.org).
5. ¿PUEDO YO APLICAR EN LÍNEA? Se le anima a completar una aplicación en línea en vez de papel en caso que su distrito escolar tenga esta opción disponible. La aplicación en línea tiene los mismos requisitos y se le va a pedir la misma información como la aplicación de papel. (Norfolk Public Schools no tiene la aplicación en línea. Por favor comuníquese con William R. Robinson, Superintendente Asociado, 402-64-2500 para más preguntas.)
6. LA APLICACIÓN DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿NECESITO LLENAR UNA NUEVA? Si. La aplicación de su niño solamente sirve para ese año escolar y por los primeros cuantos días de este año escolar. Usted tiene que mandar una aplicación nueva al no ser que la escuela le haiga dicho a usted que su niño es elegible para el año escolar nuevo. Si usted no manda una aplicación nueva que sea aprobada por la escuela o si no ha sido notificado que su hijo es elegible para comida gratis, se le cobrara a su niño la comida a costo completo.
7. YO RECIBO WIC. ¿MIS NIÑOS PUEDEN RECIBIR COMIDAS GRATIS? Niños en hogares participando en WIC puedan ser elegible para comidas gratis o precio reducido. Por favor mande una aplicación.
8. ¿SE VERIFICARA LA INFORMACIÓN QUE YO PROPORCIONE? Si. Puede que le pidamos que mande pruebas por escrito de los ingresos de casa que reporto.
9. ¿SI NO CALIFICO AHORA, PUEDO YO APLICAR MAS ADELANTE? Si, usted puede aplicar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, niños con un padre o guardián que pierdan su trabajo pueden volverse elegible para comidas gratis o precio reducido si el ingreso del hogar cae abajo del límite de ingreso.
10. ¿QUE SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA ACERCA DE MI APLICACIÓN? Usted debe platicar con los oficiales de la escuela. Usted también puede pedir una audiencia al llamar o escribir a la Dra. Jami Jo Thompson, Superintendente, 512 Philip Ave. PO Box 139 Norfolk, NE 68702-0139, [jamijsjothompson@npsne.org](mailto:jamijsjothompson@npsne.org).
11. ¿PUEDO YO APLICAR SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES UN CIUDADANO DE EEUU? Sí usted, sus niños u otros miembros del hogar no tienen que ser ciudadanos del EEUU para aplicar para comidas gratis o precio reducido.
12. ¿QUE TAL SI MI INGRESO NO ES SIEMPRE IGUAL? Anote la cantidad que usted normalmente reciba. Por ejemplo, si usted normalmente gana \$1000 cada mes, pero usted falto a su trabajo el mes pasado y solamente gano \$900, anote que usted gana \$1000 por mes. Si usted normalmente consigue horas extras, inclúyalas pero no las incluya si usted solamente trabaja horas extras a veces. Si usted ha perdido su trabajo o le han recortado sus horas o ingreso reducido, use su ingreso actual.
13. ¿QUE TAL SI ALGUNOS MIEMBROS DEL HOGAR NO TIENEN INGRESO PARA REPORTAR? Puede que miembros del hogar no reciban algún tipo de ingreso que nosotros le pedimos a usted reportar en la aplicación, o pueda que no reciba nada de ingreso. Cuando esto suceda, por favor escriba un 0 en la sección. Sin embargo, si cualquier de las secciones de ingreso se dejan vacíos o en blanco, estos también van a ser contados como ceros. Por favor tenga cuidado cuando deje secciones de ingreso en blanco debido a que nosotros vamos a suponer que usted lo hizo intencionalmente.

14. ¿NOSOTROS ESTAMOS EN EL SERVICIO MILITAR. ¿NECESITAMOS NOSOTROS REPORTAR NUESTRO INGRESOS DE MANERA DIFERENTE? Su pago básico y bono en efectivo se tienen que reportar como ingreso. Si a usted se le da un subsidio de dinero en efectivo para vivienda afuera de la base, comida, o ropa o recibe pagos de Familia Subsistencia Suplementar Subsidio, también se tienen que incluir como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de la Vivienda, no incluya este subsidio de vivienda como ingreso. Cualquier pago de combate adicional resultando de despliegue también es excluido de ingreso.
15. ¿QUE TAL SI NO HAY BASTANTE ESPACIO EN LA APLICACIÓN PARA MI FAMILIA? Anote cualquier miembro del hogar adicional en una hoja de papel separada, y adjúntela a su aplicación. Comuníquese con Kathy Hoile, 512 Philip Ave, 402-644-2500, ext. 1140 [kathyhoile@npsne.org](mailto:kathyhoile@npsne.org)
16. MI FAMILIA NECESITA MAS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS A LOS CUALES PUDIÉRAMOS APLICAR? Para saber cómo aplicar para SNAP u otros beneficios de asistencia, vaya en línea a [ACCESSNebraska.ne.gov](http://ACCESSNebraska.ne.gov) o llame al 1-800-383-4278

Si usted tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al 402-644-2500 ext. 1140

Sinceramente,



Dr. William R. Robinson, Jr.  
Director de Servicios de Negocio /Superintendente Asociado

## Instrucciones para Completar la Aplicación de Familia para Comidas Escolares Gratis o Precio Reducido

**Para hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementario (SNAP), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Comida en Reservaciones de Indios (FDPIR), seguir estas instrucciones:**

- Parte 1:** Anote el nombre de los niños, la escuela que asisten y grado  
**Parte 2:** Ponga el Numero de Caso Principal si el hogar califica para SNAP, TANF o FDPIR.  
**Parte 3:** Deje en blanco esta parte.  
**Parte 4:** Complete esta parte. Un adulto debe firmar la forma.  
**Parte 5:** Esta parte es opcional y no afecta la elegibilidad de su niño para comidas gratis o precio reducido.

### Si su hogar tiene un NIÑO ADOPTADO, siga estas instrucciones:

#### Si todos los niños en el hogar son niños adoptados:

- Parte 1:** Anote todos los niños adoptados, la escuela donde asisten y su grado. Marque la caja indicando el niño es un niño adoptado.  
**Parte 2:** Deje en blanco esta parte.  
**Parte 3:** Deje en blanco esta parte.  
**Parte 4:** Complete esta parte. Un adulto debe firmar la forma.  
**Parte 5:** Esta parte es opcional y no afecta la elegibilidad de su niño para comidas gratis o precio reducido.

#### Si algunos de los niños en el hogar son niños adoptados:

- Parte 1:** Anote todos los niños, incluyendo niños adoptados, la escuela donde asisten y su grado. Marque la caja si el niño es un niño adoptado.  
**Parte 2:** Si el hogar no tiene un Número de Caso Principal, deje en blanco esta parte.  
**Parte 3:** Siga estas instrucciones para reportar el ingreso total del mes pasado.

**Columna 1 – Miembros de Hogar:** Anote el primer nombre y apellido de **cada** persona viviendo en su hogar, pariente o no (tal como abuelos, otros parientes o amistades) que compartan ingreso y gastos. Adjunte otra hoja de papel si es necesario.

**Columna 2 –Ingreso Bruto y Que tan seguido se Recibe:** Ingreso en bruto es la cantidad obtenida **antes que los impuestos y otras deducciones**; no es la cantidad que se lleva a casa. Para cada miembro de la familia, anote el tipo de ingreso que recibe por mes. Usted también debe reportar que tan seguido recibe el dinero-semanal, cada otra semana, dos veces al mes, o mensual.

**Ingresos de Trabajo:** incluye lo siguiente:

- Salario, sueldo, bonos en efectivo
- Ingreso neto de trabajo por cuenta propia (granja o negocio)
- Si usted está en el Servicio Militar en EEUU, incluya:
  - Paga básica y bonos en efectivo (no incluya pago de combate, Subsidio de Familia)
  - Subsidio Suplementar (FSSA) pagos o subsidio de vivienda privatizada
  - Prestación para vivir fuera de la base, comida y ropa.

**No incluya ingreso** de SNAP, FDPIR, WIC, beneficios de Educación Federal y otros pagos de adopción.

#### Asistencia Pública/Manutención Infantil/Pensión Alimenticia:

- Beneficios de desempleo, Compensación del Trabajador
- Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI), Asistencia en efectivo del estado o local
- gobierno
- Beneficios de Veterano , Beneficios de Huelgas
- Pagos de Manutención Infantil, pagos de Pensión Alimenticia

**Pensión/Retiro/y otros ingresos** incluye lo siguiente:

Pagos de Seguro Social (incluyendo jubilación de ferrocarril y beneficio de pulmón negro)  
Pensión privada o beneficios de Discapacidad, Ingreso regular de testamento o sucesiones

Anualidades, ingreso de inversiones, Interés Ganado, Ingreso de Renta y pagos regulares en efectivo recibidos de fuera del hogar.

Si usted no tiene ingreso, escriba "0" o deje la sección en blanco. Si usted hace esto, usted certifica que no reporta ingreso.

**Tamaño de Hogar:** Anote el número total de personas en su hogar.

**Número de Seguro Social:** El adulto que firme la forma debe anotar los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social (SSN) o marque la caja a la derecha "Marque si no tiene SSN"

**Parte 4:** Complete esta parte. Un adulto debe firmar esta forma.

**Parte 5:** Esta parte es opcional y no afecta la elegibilidad de su niño para comidas gratis o precio reducido.

### Para el resto de los hogares, siga estas instrucciones

**Parte 1:** Anote todos los niños, la escuela donde asisten y su grado.

**Parte 2:** Si el hogar no tiene un Número de Caso Principal, deje en blanco esta parte.

**Parte 3:** Siga estas instrucciones para reportar el ingreso total del mes pasado.

**Columna 1 – Miembros de Hogar:** Anote el primer nombre y apellido de **cada** persona viviendo en su hogar, pariente o no (tal como abuelos, otros parientes o amistades) que compartan ingreso y gastos. Adjunte otra hoja de papel si es necesario.

**Columna 2 –Ingreso Bruto y Que tan seguido se Recibe:** Ingreso en bruto es la cantidad obtenida **antes que los impuestos y otras deducciones:** no es la cantidad que se lleva a casa. Para cada miembro de la familia, anote el tipo de ingreso que recibe por mes. Usted también debe reportar que tan seguido recibe el dinero-semanal, cada otra semana, dos veces al mes, o mensual.

**Ingresos de Trabajo:** incluye lo siguiente:

Salario, sueldo, bonos en efectivo

Ingreso neto de trabajo por cuenta propia (granja o negocio)

Si usted está en el Servicio Militar en EEUU, incluya:

Paga básica y bonos en efectivo (no incluya pago de combate, Subsidio de Familia)

Subsidio Suplementar (FSSA) pagos o subsidio de vivienda privatizada

Prestación para vivir fuera de la base, comida y ropa.

**No incluya ingreso** de SNAP, FDPIR, WIC, beneficios de Educación Federal y otros pagos de adoptar.

**Asistencia Pública/Manutención Infantil/Pensión Alimenticia:**

Beneficios de desempleo, Compensación del Trabajador

Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI), Asistencia en efectivo del estado o local gobierno

Beneficios de Veterano , Beneficios de Huelgas

Pagos de Manutención Infantil, pagos de Pensión Alimenticia

**Pensión/Retiro/y otros ingresos** incluye lo siguiente:

Pagos de Seguro Social (incluyendo jubilación de ferrocarril y beneficio de pulmón negro)

Pensión privada o beneficios de Discapacidad, Ingreso regular de testamento o sucesiones

Anualidades, ingreso de inversiones, Interés Ganado, Ingreso de Renta y pagos regulares en efectivo recibidos de fuera del hogar

Si usted no tiene ingreso, escriba "0" o deje la sección en blanco. Si usted hace esto, usted certifica que no reporta ingreso.

**Tamaño de Hogar:** Anote el número total de personas en su hogar.

**Número de Seguro Social:** El adulto que firme la forma debe anotar los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social (SSN) o marque la caja a la derecha "Marque si no tiene SSN"

**Parte 4:** Complete esta parte. Un adulto debe firmar esta forma.

**Parte 5:** Esta parte es opcional y no afecta la elegibilidad de su niño para comidas gratis o precio reducido.

**Parte 1: Niños en la Escuela**

Anote los nombres de todos los niños, incluyendo niños adoptados, que están en la escuela. Si todos los niños anotados son adoptados vaya a la Parte 4 para firmar la forma. (Primer Nombre, Inicial de Medio, Apellido)	Marque la caja debajo si es un niño adoptado	Nombre de la Escuela a la que Asiste el Niño	Grado
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

**Parte 2: Programas de Asistencia SNAP, TANF o Beneficios FDPIR**

Apunte el **NUMERO DE CASO PRINCIPAL** si el hogar califica para SNAP, TANF o FDPIR: (No se acepta el Números de Seguro Social, números de Medicaid y EBT.) Salte a la Parte 4.

**Parte 3: Número total de Ingreso Bruto de Hogar – Usted debe decirnos la cantidad y que tan seguido.**

<b>1. Miembros de Hogar</b> Anote a <b>todos</b> en el hogar, ingreso actual de cada persona en <b>dólares completos</b> (no centavos) y que tan seguido. Al anotar "0" o dejar la sección en blanco certifica que no reporta ingreso. El ingreso de uso <b>personal</b> de niño adoptado debe ser anotado.	<b>2. Ingreso en Bruto (antes de impuestos) y Que Tan Seguido lo Recibe</b>					
	Ingreso de Trabajo antes de deducciones		Asistencia Pública, Manutención Infantil, Pensión Alimenticia		Pensiones, Jubilación Y Todo Otro Ingreso	
	Ingreso	Que Tan Seguido	Ingreso	Que Tan Seguido	Ingreso	Que Tan Seguido

Número Total de Miembros del Hogar: (Niños y Adultos) \_\_\_\_\_  
 Últimos cuatro dígitos de Numero de Seguro Social (SSN) del adulto que firma esta forma: XXX-XXX-\_\_\_\_\_  
 Marque si no tiene SSN

**Parte 4: Firma e Información de Contacto de Adulto-Un adulto del hogar debe firmar la aplicación.**

*Yo certifico (prometo) que toda la información en esta aplicación es verdadera y que todo ingreso esta reportado. Yo entiendo que esta información es dada en conexión con el recibo de fondos Federales y que los oficiales de la escuela pueden verificar la información. Yo estoy consciente que si yo apropósito doy información falsa, mis niños pueden perder beneficios de comida, y yo puedo ser enjuiciado bajo las leyes Estatal y Federal aplicables.*

Firme aquí: \_\_\_\_\_ Nombre en Letra Molde : \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
 Domicilio (en caso disponible): \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Teléfono durante el Día: \_\_\_\_\_

**Parte 5: Identidades Étnicas y Raciales de Niños-Opcional**

**Marque una identidad Étnica: - y -**  
 Hispano o Latino  
 No es Hispano o Latino

**Marque una o más Identidades Racial:**  
 Asiático  
 Negro o Afroamericano  
 Indio Americano o Nativo de Alaska  
 Blanco  
 Nativo de Hawái o Otras de las islas del Pacifico

**No llene la Sección Debajo-Solo para Uso de la Escuela**

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

Total Household Size _____ Total Income \$ _____ per <input type="checkbox"/> Year <input type="checkbox"/> Month <input type="checkbox"/> 2 X Mo. <input type="checkbox"/> Every 2 Wks <input type="checkbox"/> Week	<input type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Reduced <input type="checkbox"/> Denied <input type="checkbox"/> Income <input type="checkbox"/> Categorically Eligible: <input type="checkbox"/> SNAP /TANF/FDPIR <input type="checkbox"/> Foster Child	Reason for denial: <input type="checkbox"/> Income too high <input type="checkbox"/> Incomplete application
Signature of Determining Official: _____	Date Approved: _____	
<b>FOR THE VERIFICATION PROCESS ONLY</b>		
Signature of Confirming Official: _____	Date Confirmed: _____	Date Withdrawn From School: _____
Signature of Verifying Official: _____	Date Confirmed: _____	

**FOR OFFICE USE ONLY**

	Weekly	Every 2 Weeks	Twice a Month	Monthly
Income #1	x52	x26	x24	x12
Income #2	x52	x26	x24	x12
Income #3	x52	x26	x24	x12
Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
+ Yearly Income				<input type="text"/>
Total Annual Income				<input type="text"/>



**Sus niños pueden calificar para comidas gratis o precio reducido si su ingreso de hogar cae en o abajo de los límites en este gráfico.**

<b>GRAFICO FEDERAL DE INGRESOS</b>					
Para Año Escolar 2019-2020					
Tamaño de Hogar	Anual	Mensual	Dos veces por mes	Cada dos semanas	Semanal
1	23,107	1,926	963	889	445
2	31,284	2,607	1,304	1,204	602
3	39,461	3,289	1,645	1,518	759
4	47,638	3,970	1,985	1,833	917
5	55,815	4,652	2,326	2,147	1,074
6	63,992	5,333	2,667	2,462	1,231
7	72,169	6,015	3,008	2,776	1,388
8	80,346	6,696	3,348	3,091	1,546
<b>Cada Persona Adicional:</b>	<b>8,177</b>	<b>682</b>	<b>341</b>	<b>315</b>	<b>158</b>

La Ley Nacional de Comida Escolar, Richard B. Russell requiere la información en esta aplicación. Usted no tiene que dar la información, pero si no lo hace, nosotros no podemos aprobar a su niño para comidas gratis o precio reducido. Usted tiene que incluir los últimos 4 dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar que firmo la aplicación. Los últimos 4 dígitos del número de seguro social no son requeridos cuando usted aplica por parte de un niño adoptado o usted anota el número de caso Suplementar Nutrición Asistencia Programa (SNAP), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) Programa o Programa de Distribución de Comida en Reservaciones de Indios (FDPIR) u otro identificador de FDPIR para su niño o cuando usted indica que el miembro adulto del hogar firmando la aplicación no tiene un número de seguro social. Nosotros vamos a usar su información para determinar si su niño es elegible para comidas gratis o precio reducido, y para administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PUEDE que compartamos su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos evaluar, financiar o determinar beneficios para sus programas, auditores de revisión de programa, y oficiales de la ley para ayudarles a ver sobre violaciones de las reglas del programa.

De acuerdo con las leyes de derechos civiles Federales y las regulaciones de derechos civiles y pólizas del Departamento de Agricultura (USDA), USDA, sus Agencias, oficinas, y empleados, e instituciones participantes en o que administran Programas USDA se les prohíbe discriminar en base de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, o represalias por actividad previa de derechos civiles en cualquier programa o actividad financiada por el USDA.

Personas con discapacidades que requieran medios de comunicación alternativos para información del programa (Braille, imprenta de letra grande, cintas de audio, Lenguaje de Señas Americano, etc.) deben contactar a la Agencia (Estatal o Local) donde aplicaron por beneficios. Individuales que son sordos, con dificultades auditivas, o tengas discapacidad de habla pueden contactar al USDA por medio del servicio Federal Relay al (800) 877-8339. Además, información del programa puede ser hecha disponible en más lenguajes aparte de Ingles.

Para poner una queja de discriminación del programa, completa la Forma de Queja de Discriminación del Programa USDA, (AD-3027) encontrada en línea en: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_cust.html), y en cualquier oficina de USDA o escriba una carta dirigida al USDA y provea en la carta toda la información que se requiere en la aplicación. Para pedir una copia de la forma de queja, llame al (866) 632-9992. Entregue su forma completa o carta al USDA al:

(1) Correo: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410

(2) Fax: (202)-690-7442

(3) Correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta institución es un empleador de igualdad de oportunidad.

Departamento de Educación de Nebraska– Servicios de Nutrición  
Programa Nacional de Comida Escolar

## Calculando Ingreso para Individuos Que Trabajan Por Cuenta Propia

Individuos que trabajen por cuenta propia o se dediquen a la agricultura pueden experimentar variaciones en flujo de dinero y no pueden fácilmente reportar un ingreso mensual. Estos individuos pueden usar su Forma 1040 de Impuesto de Ingreso Individual del 2018 de EEUU para reportar ingreso de trabajo por cuenta propia para la aplicación de comida gratis o precio reducido. El ingreso para ser archivado es ingreso derivado de empresa comercial menos gastos de operando incurridos en la generación de ese ingreso. Deducciones de gastos personales, tal como interés en hipotecas de hogar, gastos médicos, y otras cosas similares no son permitidas en reducir el ingreso bruto de negocio.

USDA ha anunciado que **perdidas** (números negativos) en las líneas anotado abajo se pueden usar para determinar el ingreso **total** para este adjunto. Si el ingreso total es un número negativo, tiene que ser anotado como cero en la aplicación en la categoría etiquetada "Todo Otro Ingreso."

Ingreso de cero basado en la Forma 1040 no requiere seguimiento.

Por favor note: Línea **7** no puede ser reportado como ingreso actual. Ingreso de sueldos o salario tiene que reportar en la aplicación para el mes más reciente.

Línea **22** (ingreso total) y línea **37** (ingreso en bruto ajustado) no se pueden usar con propósito de aplicar para comidas gratis o precio reducido.

La información requerida para determinar el ingreso permitido de trabajo por cuenta propia se debe tomar de la **Forma 1040 de Impuesto de Ingreso Individual del 2018 de EEUU.** (2017 U.S. Individual Income Tax Return Form 1040)

Línea 12, Ingreso de Negocio (o perdida) \_\_\_\_\_

Línea 13, Ganancias de Capital (o perdida) \_\_\_\_\_

Line 14, Otras Ganancias (o perdidas) \_\_\_\_\_

Línea 17, Renta Bienes Raíces, etc. \_\_\_\_\_

Línea 18, Ingreso de Granja (o perdida) \_\_\_\_\_

Total de líneas de arriba: \_\_\_\_\_

**NOTE:** Si cualquier miembro del hogar tiene ingreso de sueldos o salario, el ingreso bruto del mes pasado se tiene que reportar en la forma de aplicación.

Este adjunto se usa solamente para reportar ingreso de trabajo por cuenta propia y/o agricultura.

**Iguala el ingreso anual de trabajo por cuenta propia\***

**Si el total de las líneas de arriba es un número negativo, se tiene que cambiar a cero antes que sea transferido a la aplicación.**

\*Esta cifra se debe reportar en la aplicación bajo "Sueldos de Trabajo" o "Todo Otro Ingreso"



## COMPARTIENDO INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

Estimado Padre/Guardián:

Para ahorrarle a usted tiempo y esfuerzo, la información que usted dio en su Aplicación de Comidas Escolares Gratis o Precio Reducido se puede compartir con otros programas por los cuales sus niños puedan calificar. Para los siguientes programas, nosotros tenemos que tener su permiso para compartir su información. El mandar esta forma no va a cambiar el que sus niños obtengan comida gratis o a precio reducido.

- ¡No! YO NO quiero que la información de mi Aplicación de Comidas Escolares Gratis o Precio Reducido sea compartida con cualquier de estos programas.

Si usted marca "no", pare aquí. Usted no tiene que completar o mandar esta forma. Su información no va a ser compartida y se va a anular cualquier aplicación de renuncia de cuota.

- ¡Si! YO SI quiero que oficiales escolares compartan información de mi Aplicación de Comidas Escolares Gratis o Precio Reducido con oficiales escolares apropiados con el propósito del programa de renuncia de cuota estudiantil al igual que otros programas marcados abajo:

- Programa de Educación Migrante  
Proporciona servicios y útiles escolares para estudiantes de kínder hasta grado 12 de familias nuevas a Norfolk en empleos de agricultura

- Programa Johnson-O'Malley  
Proporciona útiles de la escuela/pagos de cuotas para estudiantes de kínder hasta grado 12 solamente a Nativos Americanos

- Organizaciones Cívicas de la Comunidad  
Una variedad de clubs de servicio de la comunidad que proporcionan comida y regalos a familias necesitadas de estudiantes del kínder hasta grado 12

- Programa Cinco Estrellas de Liderazgo  
Proporciona servicios de apoyo a los estudiantes de secundaria de primera generación y marginados que se preparan para la universidad.

- Búsqueda de Talentos Duke Universidad  
Un programa de evaluación solo para grado 7 que califiquen

- Fondo de Salud Estudiantil  
Una organización financiada por United Way que paga para cuidado de salud de emergencia para estudiantes de kínder hasta grado 12

Si marcó sí en alguna o todas las casillas de arriba, asegúrese de que la información correcta aparezca abajo para cada estudiante y el padre / guardian. Su información será compartida solo con los programas que usted marcó.

ESTUDIANTE	ESCUELA	GRADO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

Para más información, usted puede llamar a la Oficina de Negocio, 644-2505

Regrese esta forma a:

Norfolk Public Schools, PO Box 139, Norfolk NE 68702-0139

Firma de Miembro Adulto del Hogar

Fecha