

DISTRITO ESCOLAR DE WESTMINSTER

Estimado Padre/Tutor:

El **Distrito Escolar de Westminster** participa en el Programa Nacional de Almuerzos Escolares (National School Lunch Program) y/o el Programa de Desayunos Escolares (School Breakfast Program) ofreciendo alimentos saludables todos los días escolares. Los estudiantes pueden comprar el almuerzo por **\$2.50** y el desayuno por **\$1.50**. Sus niños pueden calificar para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido. Los estudiantes que sean elegibles pueden recibir alimentos a un precio reducido de **\$.40** por el almuerzo y **\$.30** por el desayuno. Usted o sus niños no tienen que ser ciudadanos de EE.UU. para calificar para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido. Este paquete incluye una Solicitud de Alimentos Gratuitos o a Precio Reducido y un conjunto de instrucciones detalladas. Las siguientes son algunas de las preguntas y respuestas más comunes que le ayudarán en el proceso de solicitud.

1. **¿QUIÉN PUEDE RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS O A PRECIO REDUCIDO?**

- Todos los menores en hogares que reciben beneficios de CalFresh, CalWORKs o FDPIR son elegibles para recibir alimentos gratuitos.
- Los menores bajo cuidado adoptivo temporal que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de adopción temporal o de un tribunal son elegibles para recibir alimentos gratuitos.
- Los menores que participan en el programa Head Start de su escuela son elegibles para recibir alimentos gratuitos.
- Los menores que cumplen con la definición de "sin hogar", "migrante" o "que se fugó de su hogar" son elegibles para recibir alimentos gratuitos.
- Los menores podrían recibir alimentos gratuitos o a precio reducido si los ingresos de su familia están dentro de los límites de la Guía de Elegibilidad de Ingresos. Sus menores pueden calificar para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido si los ingresos de su familia están dentro o por debajo de los límites de esta gráfica.

**Guía de Elegibilidad de Ingresos (IEGs)
1ro de Julio del 2016 – 30 de Junio del 2017**

Núm. Total de Miembros en la Familia	Anual	Mensual	Dos Veces Al Mes	Cada Dos Semanas	Semanal
1	\$ 21,978	\$ 1,832	\$ 916	\$ 846	\$ 423
2	29,637	2,470	1,235	1,140	570
3	37,296	3,108	1,554	1,435	718
4	44,955	3,747	1,874	1,730	865
5	52,614	4,385	2,193	2,024	1,012
6	60,273	5,023	2,512	2,319	1,160
7	67,951	5,663	2,832	2,614	1,307
8	75,647	6,304	3,152	2,910	1,455
Por cada miembro de la familia adicional, añadida:	\$ 7,696	\$ 642	\$ 321	\$ 296	\$ 148

2. **¿CÓMO SÉ SI LOS MENORES EN MI HOGAR SON ELEGIBLES PARA SER CONSIDERADOS ESTUDIANTES " SIN HOGAR", "MIGRANTES", " QUE SE FUGÓ DE SU HOGAR" O "EN EL PROGRAMA HEAD START"?** ¿Los miembros de su familia no tienen un domicilio permanente? ¿Se está quedando con ellos en algún refugio, hotel u otro tipo de vivienda temporal? ¿Su familia se reubica por temporadas? ¿Alguno de los menores que viven con usted ha decidido dejar a su familia u hogar anterior? Si cree que los menores en su hogar cumplen con estas descripciones y no se le ha dicho que ellos son elegibles para recibir alimentos gratuitos, póngase en contacto con la **Directora Ejecutiva del Departamento de Rendición de Cuentas de Programas Escolares y Evaluaciones al 714-894-7311**.
3. **¿NECESITO COMPLETAR UNA SOLICITUD PARA CADA MENOR?** No. Complete **sólo una Solicitud de Alimentos Gratuitos o a Precio Reducido para todos los menores de su familia**. No podemos aprobar las solicitudes que no estén completas, así que asegúrese de completar toda la información solicitada. Devuelva la solicitud completa a: **Distrito Escolar de Westminster, 14121 Cedarwood Ave., Westminster, CA 92683**.
4. **¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD SI RECIBÍ UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICIÉNDOME QUE MIS HIJOS YA FUERON APROBADOS PARA RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS?** No, pero por favor lea cuidadosamente la carta que recibió y siga las instrucciones. Si alguno de los menores en su hogar no fue incluido en su aviso de elegibilidad, póngase en contacto con el **Departamento de Servicios de Nutrición al 714-893-3865** de inmediato.
5. **¿PUEDO COMPLETAR LA SOLICITUD EN LÍNEA?** ¡Sí! Se le anima a completar la solicitud en línea en lugar de hacerlo en papel, de ser posible. La solicitud en línea tiene los mismos requisitos y le pedirá la misma información que la solicitud en papel. Visite **www.wsdnutrition.com** para saber más acerca del proceso de solicitud en línea. Póngase en contacto con el **Departamento de Servicios de Nutrición al 714-893-3865** si tiene preguntas acerca de la solicitud en línea.
6. **LA SOLICITUD DE MI HIJO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿NECESITO COMPLETAR UNA NUEVA?** **Sí**, si desea participar en el programa de alimentos. La solicitud para su hijo sólo es válida por un año escolar a la vez y por los primeros días del siguiente

- año escolar. Usted debe presentar una solicitud nueva a menos que haya recibido una carta informándole que su hijo es elegible para el nuevo año escolar.
7. **RECIBO BENEFICIOS PARA MUJERES, BEBÉS Y NIÑOS (WIC).** ¿PUEDEN MIS HIJOS RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS? Los menores en hogares que participan en WIC **podrían** ser elegibles para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido. Por favor complete una solicitud.
 8. ¿SE VERIFICARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONO? Sí. Los oficiales escolares podrían verificar la información de su solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Se le podría pedir que envíe información para comprobar sus ingresos o su actual elegibilidad para recibir CalFresh, CalWORKS o FDPIR.
 9. SI NO SOY ELEGIBLE EN ESTE MOMENTO, ¿PUEDO COMPLETAR LA SOLICITUD MÁS ADELANTE? Sí, puede completar una solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los menores con padres o tutores que perdieron su empleo podrían ser elegibles para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido si el ingreso familiar descendiendo por debajo del límite de ingresos.
 10. ¿QUÉ SUCEDE SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA CON RESPECTO A MI SOLICITUD? Debe hablar con los oficiales escolares. También puede pedir una audiencia llamando o escribiendo al: **Superintendente Asistente del Departamento de Servicios Financieros, 14121 Cedarwood Ave., Westminster, CA 92683 al teléfono 714-894-7311**
 11. ¿PUEDO COMPLETAR LA SOLICITUD SI ALGUIEN EN MI FAMILIA NO ES CIUDADANO DE EE. UU.? Sí. Usted, sus hijos u otros miembros de la familia no tienen que ser ciudadanos de EE. UU. para solicitar alimentos gratuitos o a precio reducido.
 12. ¿QUÉ SUCEDE SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE LOS MISMOS? Anote la cantidad que **normalmente** recibe. Por ejemplo, si gana normalmente \$1,000 al mes, pero faltó un tiempo al trabajo el mes pasado y sólo ganó \$900, indique en su solicitud que gana \$1,000 al mes. Si recibe normalmente remuneración por horas extras, inclúyalas, pero no las incluya si trabaja horas extras sólo de manera ocasional. Si perdió su trabajo o le redujeron la cantidad de horas o sueldo, use sus ingresos actuales.
 13. ¿QUÉ SUCEDE SI ALGUNOS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA NO TIENEN INGRESOS PARA REPORTAR? Todos los miembros de la familia deben ser incluidos en la solicitud aún si el individuo no recibe ingresos. Cuando esto sea el caso, anote un "0" en la casilla de ingresos. Sin embargo, si deja cualquier casilla vacía, el ingreso se contará como cero. Tenga cuidado de no dejar casillas vacías ya que asumiremos que fue intencional.
 14. SOMOS PARTE DE LAS FUERZAS ARMADAS. ¿DEBEMOS REPORTAR NUESTROS INGRESOS DE MANERA DIFERENTE? Debe reportar su paga básica y sus bonos en efectivo como ingresos. Si recibe subsidios con valor en efectivo para vivienda fuera de la base, alimentos o ropa, éstos también deben incluirse como ingresos. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares (Military Housing Privatization Initiative), no incluya los subsidios de vivienda como ingresos. Cualquier otro pago por combate que resulte de una movilización también se excluye de los ingresos.
 15. ¿QUÉ HAGO SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA TODOS LOS MIEMBROS DE MI FAMILIA? Anote los nombres de los miembros de la familia adicionales en una hoja de papel aparte y anéxela a su solicitud. Póngase en contacto con el **Departamento de Servicios de Nutrición al 714-893-3865** para recibir una segunda solicitud.
 16. MI FAMILIA NECESITA MÁS ASISTENCIA ECONÓMICA, ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE **PODEMOS** SOLICITAR? Sí. Para obtener información acerca de cómo solicitar CalFresh y CalWORKS, póngase en contacto con el departamento de asistencia pública de su condado a través de la página web de CalFresh en <http://www.calfresh.ca.gov/PG839.htm> o por teléfono al 877-847-3663. Para ayuda adicional en su área local, póngase en contacto con la línea de referencia directa de California por teléfono al 211.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, por favor llame a la oficina de **Servicios de Nutrición al 714-893-3865**.

Atentamente,

Servicios de Nutrición

La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell (Richard B. Russell National School Lunch Act) requiere la información que se provee en esta solicitud. Usted no tiene que proveer la información, pero si no provee toda la información requerida no podemos aprobar a su hijo para que reciba alimentos gratuitos o a precio reducido. Usted debe incluir los últimos cuatro números de seguro social del miembro adulto de la familia quien firma la solicitud. Los últimos cuatro números de seguro social no son necesarios cuando presente la solicitud a nombre de un menor bajo cuidado adoptivo temporal; anote un número de caso de CalFresh, California Work Opportunity and Responsibility to Kids (CalWORKs) o Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR) para su hijo; o indique que el miembro adulto de la familia que firma la solicitud no tiene un número de seguro social. Usaremos su información proporcionada para determinar si su hijo es elegible para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido y para administrar e implementar los programas de desayuno y almuerzo.

En conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE.UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan en o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos de comunicación para información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] llamando al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario completo o carta al USDA por:

(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.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Cómo Solicitar Alimentos Gratuitos o a Precio Reducido

Por favor utilice estas instrucciones para ayudarle a completar la Solicitud de Alimentos Gratuitos o Precio Reducido. Usted solamente necesita entregar **una** solicitud por familia, incluso si sus hijos asisten a más de una escuela dentro del **Distrito Escolar de Westminster**. La solicitud de alimentos debe ser completada para certificar a sus hijos para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido. Por favor siga estas instrucciones en orden. Cada paso de las instrucciones es el mismo que los pasos en su Solicitud. Si hay más miembros de la familia que líneas disponibles en la solicitud, anexe una segunda solicitud con toda la información requerida. Si en cualquier momento no está seguro sobre cómo proseguir, póngase en contacto con la **Oficina de Servicios de Nutrición al 714-893-3865**.

POR FAVOR UTILICE UNA PLUMA (NO UN LÁPIZ) Y LETRA DE IMPRENTA PARA COMPLETAR LA SOLICITUD

PASO 1: INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Cuando complete el PASO 1, por favor incluya los nombres de **TODOS LOS ESTUDIANTES** en su hogar que están/son:

- Asistiendo al Distrito Escolar de Westminster
 - Jóvenes de 18 años de edad o menor y que son mantenidos con ingresos del hogar (estos NO tienen que estar relacionados con usted para ser parte de su hogar)
 - Bajo su cuidado mediante un arreglo de adopción temporal o que se consideran sin hogar, migrantes o que se fugaron del hogar.
- A. **Nombre del Estudiante.** Escriba el primer nombre, la inicial de su segundo nombre y el apellido del estudiante. Utilice una línea por cada estudiante.
- B. **Nombre de la Escuela y Nivel de Grado.** Escriba el nombre de la escuela a la cual el estudiante va a asistir y su nivel de grado.
- C. **Fecha de Nacimiento.** Escriba la fecha de nacimiento del estudiante.
- D. **¿Tiene algún niño bajo cuidado de adopción temporal?** Si alguno de los niños anotados abajo es un niño bajo cuidado de adopción temporal, marque la casilla "Adopción Temporal" que se encuentra a un lado del nombre del niño. Los niños bajo cuidado de adopción temporal que viven con usted pueden ser considerados como miembros de la familia y deben ser anotados en su solicitud. Si está completando la solicitud **solamente** para niños bajo cuidado adoptivo temporal, complete el PASO 1 y después sáltese al PASO 4 en la solicitud y siga las instrucciones del PASO 4.
- E. **¿Alguno de los niños no tiene hogar, es migrante o se fugó de su hogar?** Si usted cree que alguno de los niños anotados en el PASO 1 cumple con estas descripciones, marque la casilla aplicable "Sin Hogar, Migrante, Se ha Fugado de su Hogar" que se encuentra a lado del nombre del estudiante y complete todos los PASOS de la solicitud.

PASO 2: PROGRAMAS DE ASISTENCIA PÚBLICA: CALFRESH, CALWORKS O FDPIR

Si alguien en su hogar participa en los siguientes programas de asistencia pública, sus niños son elegibles para recibir alimentos escolares gratuitos:

- CalFresh
 - California Work Opportunity and Responsibility to Kids (CalWORKs)
 - The Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR)
- A. **Si ninguna persona en su hogar participa en los programas de asistencia pública mencionados anteriormente:**
- Deje el **PASO 2** en blanco
 - Vaya al **PASO 3**
- B. **Si alguna persona en su hogar participa en uno de los programas de asistencia pública mencionados anteriormente:**
- Marque la casilla del programa de asistencia pública aplicable.
 - Escriba el número de caso de CalFresh, CalWORKs o FDPIR. Usted solamente necesita proporcionar un número de caso.
 - Vaya al **PASO 4**. No complete el PASO 3.

PASO 3: REPORTAR EL INGRESO DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

¿Cómo reporto mi ingreso?

- Consulte las gráficas de información tituladas "**Fuentes de Ingresos de los Niños**" y "**Fuentes de Ingresos de los Adultos**," que se encuentran a continuación para determinar si su familia tiene ingresos que reportar.
- Reporte todos los **INGRESOS BRUTOS SOLAMENTE**. Reporte todos sus ingresos en cantidades de dólares cerrados solamente, no incluya los centavos.
 - El ingreso bruto es el ingreso total recibido antes de las deducciones e impuestos.
 - Asegúrese de que los ingresos que usted reporte en esta solicitud de alimentos NO hayan sido reducidos para pagar impuestos, primas de seguros médicos o cualquier otra cantidad tomada de su pago laboral.
- Escriba "0" en cualquier casilla donde no haya un ingreso que reportar. Cualquier casilla de ingreso dejada vacía o en blanco será considerado como cero ingreso. Si usted anota "0" o deja cualquier casilla en blanco, usted está garantizando (prometiendo) que no hay un ingreso que reportar. Si los oficiales locales sospechan que el ingreso de su familia ha sido reportado incorrectamente, su solicitud será investigada.
- Escriba el periodo de pago (ingreso) apropiado en la columna "¿Cada Cuándo?": W=Semanal, 2W=Cada Dos Semanas, 2M=Dos Veces al Mes, M=Mensual, Y=Anual

Fuentes de Ingresos de los Niños

Fuentes de Ingresos de los Niños	Ejemplo(s)
Ingresos del trabajo	El menor tiene un trabajo donde obtiene un salario o sueldo.
Ingreso de cualquier otra fuente	El menor recibe un ingreso regular proveniente de un fondo de pensión privado, anualidad o fideicomiso.
Ingresos provenientes de personas fuera de la familia	Un amigo o miembro de la familia extendida le provee regularmente dinero para gastar.
Seguro Social <ul style="list-style-type: none">- Pagos por Discapacidad- Beneficios para Sobrevivientes	El menor es ciego o tiene una discapacidad y recibe beneficios del Seguro Social. El padre de familia tiene una discapacidad, está jubilado o falleció y el menor recibe sus beneficios de Seguro Social.

Fuentes de Ingresos de los Adultos

Ingresos del Trabajo	Asistencia Pública/SSI/Manutención de Menores/Pensión Alimenticia	Pensiones/Jubilación/ Todos los Demás Ingresos
Salario, sueldos, bonos en efectivo Ingreso neto de trabajo por cuenta propia (agrícola o negocio) Fuerzas Armadas de EE.UU.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pago básico y bonos en efectivo ▪ Subsidios para vivienda fuera de la base, alimentos y ropa ▪ NO incluya paga por combate, Pensión Suplementaria de Sustento Familiar (FSSA, por sus siglas en inglés) o subsidios para vivienda privada 	Beneficios de Desempleo Indemnización por Accidentes Laborales Ingreso Suplementario de Seguridad Asistencia de Dinero en Efectivo del Gobierno Local o Estatal Pagos de Pensión Alimenticia Pagos de Manutención de Menores Beneficios de Veteranos Beneficios por Huelga	Seguro Social (incluyendo beneficios de <i>black lung</i> y por jubilación para los trabajadores de ferrocarril) Pensiones o Beneficios de Discapacidad Privados Ingresos Regulares de Fideicomisos o Herencias Anualidades Ingreso de Inversiones Intereses Devengados Ingreso por Arrendamientos Pagos en efectivo regular de fuentes fuera del hogar

3.A REPORTE LOS INGRESOS OBTENIDOS POR LOS ESTUDIANTES DEL PASO 1

- A) Reporte todos los ingresos obtenidos o recibidos por los ESTUDIANTES.** Reporte el ingreso bruto combinado de **TODOS LOS ESTUDIANTES** de su familia anotados en el PASO 1 en la casilla titulada "Ingreso Total del Estudiante". Anote el periodo de pago apropiado en la casilla titulada "¿Cada Cuándo?". Sólo incluya el ingreso de un niño bajo cuidado de adopción temporal si usted está aplicando para niños que se encuentran en adopción temporal y aquellos que no, en una misma solicitud.

3.B REPORTE LOS INGRESOS DE TODOS LOS OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA (Adultos y Niños)

Quando complete esta sección, por favor incluya a **TODOS LOS DEMÁS** miembros de la familia que vivan con usted y compartan el ingreso y los gastos, **incluyendo a las personas no relacionadas con usted, aún si estos no reciben ingreso propio.**

NO INCLUYA:

- Estudiantes ya anotados en el **PASO 1**.
- Personas que no son mantenidas por su ingreso del hogar y no contribuyen al ingreso del hogar.
- Pagos recibidos de una agencia de adopción temporal o tribunal por el cuidado de niños en adopción temporal.

<p>A) Nombres de TODOS LOS OTROS miembros de la familia. Escriba los nombres de cada miembro de la familia (Nombre y Apellido). Use una línea por nombre. No incluya a ningún estudiante anotado en el PASO 1.</p>	<p>B) Ingresos de su Trabajo. Reporte todos los ingresos de trabajo en la casilla "Ingresos de su Trabajo" en la solicitud. Esto es usualmente el dinero recibido por trabajar en un empleo. Si usted trabaja por cuenta propia en un negocio o es dueño de una granja, usted puede reportar su ingreso neto. Anote "Cada Cuándo" este miembro obtiene o recibe el ingreso. ¿Qué sucede si trabajo por cuenta propia? Reporte la cantidad neta del ingreso de ese trabajo. Esto es calculado restando el total de gastos operativos de su negocio del ingreso bruto o de los recibos.</p>	<p>C) Asistencia Pública/SSI/Manutención de Menores/Pensión Alimenticia. Reporte todo el ingreso en la casilla "Asistencia Pública/SSI/Manutención de Menores/Pensión Alimenticia" de la solicitud. No reporte el valor en efectivo de los beneficio por asistencia pública que NO fueron descritos en la gráfica anterior. Si el ingreso es recibido por Manutención de Menores o Pensión Alimenticia, solamente reporte los pagos ordenados por el tribunal. Los pagos informales, pero regulares, deben ser reportados en la casilla "Cualquier otro ingreso" ingresos en la siguiente sección. Anote "Cada Cuándo" este miembro de la familia obtiene o recibe el ingreso.</p>
<p>D) Pensiones/Jubilación/ Cualquier Otro Ingreso. Reporte todos los ingresos que apliquen en la casilla "Pensiones/Jubilación/ Cualquier otro ingreso" en la solicitud. Anote "Cada Cuándo" este miembro obtiene o recibe el ingreso.</p>	<p>E) Número Total de Miembros de la Familia. Anote el número total de miembros de la familia en la casilla "Número Total de Miembros de la Familia" (Niños y Adultos). Este número DEBE ser igual al número de miembros de la familia en el PASO 1 y PASO 3. Si hay algún miembro de su familia que no ha sido anotado en la solicitud, regrese y añádale. Es muy importante anotar TODOS los miembros de la familia, ya que el número de miembros de la familia afecta su elegibilidad para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido.</p>	<p>F) Anote los últimos cuatro números de Seguro Social. Un miembro adulto de la familia debe anotar los últimos cuatro números de Seguro Social (SSN) en el espacio proporcionado. Usted es elegible para solicitar beneficios alimenticios aún sin tener un SSN. Si ningún miembro adulto de la familia tiene un SSN, deje la casilla en blanco y marque la casilla a lado derecho titulada "Marque la casilla si no hay número de Seguro Social".</p>

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DEL ADULTO

Todas las solicitudes deben ser firmadas por un miembro adulto de la familia. Al firmar la solicitud, ese miembro de la familia está prometiendo que toda la información que han proporcionado ha sido verdadera y reportada por completo. Antes de completar esta sección, por favor asegúrese de haber leído la información y la declaración de no discriminación que se encuentran en la parte superior.

<p>A) Firme y escriba su nombre. Escriba el nombre del miembro adulto de la familia que está firmando la solicitud.</p>	<p>B) Proporcione su información de contacto. Escriba su dirección actual en el espacio proporcionado si esta información está disponible. Si usted no tiene una dirección permanente, esto no hace que sus niños no sean elegibles para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido. El compartir el número telefónico, correo electrónico, o ambos, es opcional, pero nos ayuda a ponernos en contacto con usted de una manera rápida si es que necesitamos hacerlo.</p>	<p>C) Escriba la fecha de hoy día. En el espacio proporcionado, escriba la fecha de hoy día.</p>
--	---	---

OPCIONAL: IDENTIDAD RACIAL Y ÉTNICA DE LOS NIÑOS

Le pedimos compartir información acerca de la identidad racial y étnica de sus niños. Por favor marque las casillas apropiadas. Esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus niños para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido.