

Complete, firme y regrese una solicitud por vivienda o complete la solicitud en línea @ [www.lunchapplication.com](http://www.lunchapplication.com).

Por favor ponga una "X" en la caja correspondiente. Marque aquí si recibió beneficios de comida el año pasado:  Alguno de sus estudiantes son  Sin Hogar o  Migrantes?

Escriba el nombre de todos los miembros de su vivienda que sean bebés, niños, y estudiantes hasta el 12º grado. Si el estudiante está en un hogar de crianza ponga una "x" en la caja correspondiente. Incluya cualquier ingreso personal recibido por el estudiante y ponga una "x" en la caja correspondiente a la frecuencia en que se recibe. **(Por favor use una pluma. No un lápiz.)**

Apellido del Estudiante	Nombre del Estudiante	SN	Nino de Crianza	Fecha de Nacimiento	Escuela	Grado	Ingreso del Estudiante	Semanal	Quincenal	2 X Mes	Mensual
			<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"/>
			<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"/>
			<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Si alguno miembro de la vivienda (incluyéndose) participa en este momento en uno o más de los siguientes programas de asistencia, por favor marque y escribe el número de caso. Si no, vaya al paso 2.

SNAP  TANF  Programa de Distribución de Comida en Reservas Indias (DIPR por sus siglas en inglés)

Case Number: \_\_\_\_\_

2. Escriba el nombre de todos los miembros de su vivienda-Incluya el ingreso (sin centavos) y MARQUE la frecuencia en que se recibe.

Si un miembro de la vivienda no recibe ingresos, escribe 0. Si escribe 0 o deja la sección en blanco, está prometiendo que no hay un ingreso que reportar.

Nombres de TODOS los otros miembros de la vivienda (no incluya a los estudiantes mencionados arriba)	Nino de Crianza	Ingresos del trabajo (antes de cualquier deducción)	Asistencia Pública/ Manutención Infantil/ Pensión Alimenticia				Pensione/ Jubilación/ Seguro Social (SS)				Cualquier Otro Ingreso que No este mencionado								
			Semanal	Quincenal	2 X Mes	Mensual	Semanal	Quincenal	2 X Mes	Mensual	Semanal	Quincenal	2 X Mes	Mensual					
	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	\$	<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"/>	<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"/>	\$	<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"/>	<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"/>

3. Número total de miembros en la vivienda (incluya a todas las personas que vivan en su casa):  Últimos Cuatro Dígitos del Seguro Social (SSN)  Marque si no tiene SSN:   
 (Número total debe ser igual al número de miembros la vivienda que escribió arriba) Persona con salario principal u otro miembro de la vivienda.

4. Raza y Etnicidades de los niños (Opcional)- Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus niños y su origen étnico. Esta información es importante y ayuda a garantizar que servimos completamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.

Marque una o más identidades raciales:

- Indio Americano o Nativo de Alaska  Asiático  
 Negro o Afroamericano  Nativo de Hawái u Otra Isla del Pacifico  
 Blanco

Marque una identidad étnica:

- Hispano o Latino  
 No Hispano o Latino

**Por favor complete la parte de atrás de la página. La solicitud debe estar firma antes de ser procesada.**

**5. Consentimiento de un Adulto: Cuotas Escolares. (Por favor marque la caja debajo si acepta divulgar información de esta solicitud para calcular las cuotas escolares.**

Su hijo (s) pueden calificar para el siguiente beneficio. Debemos tener su permiso para compartir su solicitud con el personal de la escuela para determinar si su hijo (s) califica. La divulgación de esta información no cambiara si su hijo recibe la comida gratis o a precio reducido.

Acepto que mi información sea divulgúe con el propósito de calcular las cuotas escolares.

**6. Información de Contacto & Firma- Complete, firme y regrese esta solicitud al: Distrito Escolar Cinco de Anderson- 400 Pearman Dairy Rd, Anderson, SC 29625 o cualquier cafetería del Distrito Escolar.**

Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que se reportan todos los ingresos. Entiendo que esta información se proporciona en relación a los fondos federales recibidos y que el personal de la escuela puede verificar (revisar) la información. Soy consciente de que, si proporciono información falsa a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios de las comidas y puedo ser procesado con forme a las leyes aplicables del Estado y Federales.

Nombre Escrito del Miembro Adulto de la Vivienda

Firma del Miembro Adulto de la Vivienda

Correo Electrónico

Dirección de Correspondencia

Ciudad, Estado & Código Postal

Número de Teléfono

Fecha

Fuentes de Ingreso para Niños	
Fuentes de Ingreso para Niños	Ejemplo (s)
-Ganancias del trabajo	-Un niño tiene un trabajo completo o de medio tiempo donde obtiene ganancias o salario
-Seguro Social -Pagos por Discapacidad -Beneficios de Sobreviviente	-Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios del Seguro Social -Un padre es discapacitado, jubilado o fallecido y su hijo recibe beneficios del Seguro Social.
-Ingreso por una persona fuera de la vivienda	-Un amigo u otro miembro de la familia que de dinero para gastar regularmente a un niño
-Ingreso de alguna otra fuente	-Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensión privada, anual o fideicomiso

Fuentes de Ingreso para Adultos		
Ganancias del Trabajo	Asistencia Pública/Pensión Alimenticia/Manutención Infantil	Pensiones/Jubilación/ Otros Ingresos
-Salario, bonos en efectivo -Ingreso bruto del empleo propio (granja o negocio) Si está en el ejercito de los Estados Unidos: -Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya sueldo de combate, FSSA o subsidio de vivienda privatizada) - Subsidio para vivienda fuera de la base, comida y ropa	-Beneficios de desempleo -Compensación por accidente laboral -Seguro Social suplementario -Asistencia en efectivo del gobierno local o Estatal -Pagos de pensión alimenticia -Pagos de manutención infantil -Beneficios de Veteranos -Beneficios de huelga	-Seguro Social (incluyendo retiro de ferrocarril y benéficos de pulmón negro) -Pensiones privadas o beneficios por discapacidad -Ingresos regulares de fideicomisos o estados -A anualidades -Ingresos de inversiones -Interés ganado -Ingreso de renta -Ingresos por alquileres -Pagos en efectivo regulares fuera de la vivienda

La ley nacional de comidas escolares Richard B. Russell requiere esta información en esta solicitud. No está obligado a dar esta información, pero si no lo hace, no podemos autorizar que sus niños reciban comidas gratis o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social del miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud. No son obligatorios los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social cuando realiza la solicitud en nombre de un niño en régimen de acogida o si proporciona un número de expediente de Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria), Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias) u otro identificador FDPIR de su niño, o cuando indica que el miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud no tiene un número de la Seguridad Social. Usaremos su información para determinar si su niño tiene derecho a recibir comidas gratis o a precio reducido, y la administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PODEMOS compartir esta información con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, fi o determinar las prestaciones de sus programas, auditores para revisar los programas, y agentes del orden público para ayudarlos a investigar violaciones de las normas del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA - U.S. Department of Agriculture), el USDA, sus organismos, ofi y empleados, y las instituciones que participan o administran los programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen étnico, sexo, discapacidad, edad o tomar represalias o venganza por actividades anteriores a los derechos civiles en cualquier programa o actividad (llevada a cabo o financiado por el USDA). Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua americana de signos, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición o deficiencias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación contra el programa, rellene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) disponible en línea en: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA con toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario relleno a cartal@usda.gov.

correo: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410  
fax: (202) 690-7442; o  
correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.