

CARTA PARA LOS HOGARES SOBRE LOS PROGRAMAS DE ALMUERZO Y DESAYUNO ESCOLAR NACIONAL PARA EL 2017-2018

1 de agosto de 2017

Estimados Padres/Tutores:

Nos complace informarles que el Distrito Escolar Unificado de la Ciudad de Vallejo forma parte de los Programas de Almuerzo y Desayuno Escolar Nacional. Todos los días escolares se sirve el Desayuno y Almuerzo. Los estudiantes pueden comprar almuerzos y desayunos por los precios que se muestran abajo. Los estudiantes elegibles pueden recibir comidas sin costo alguno. Usted o sus hijos no tienen que ser ciudadanos americanos para calificar para comidas gratuitas o a precio reducido. Se pueden hacer prepagos para las comidas escolares en el plantel escolar, o en línea al crear una cuenta en MySchoolBucks.com.

<u>Precios de las comidas para el ciclo escolar 2017-18:</u>	<u>Primaria/K-8</u>	<u>Secundaria/Preparatoria</u>
Almuerzo	\$2.50	\$3.00
Almuerzo a Precio Reducido	\$0.00	\$0.00
Desayuno	\$1.50	\$1.75
Desayuno a Precio Reducido	\$0.00	\$0.00
Leche	\$0.50	\$0.50

CÓMO SOLICITAR PARA COMIDAS GRATUITAS O A PRECIO REDUCIDO

Para solicitar para comidas gratuitas o a precio reducido para sus estudiantes, complete la **Solicitud para Comidas Gratuitas o a Precio Reducido 2017-2018** adjunta conforme a las instrucciones proporcionadas en la siguiente página, y entréguela en el sobre propagado incluido en este paquete. Su solicitud no puede ser procesada a menos que contenga información **completa** de elegibilidad, incluyendo la firma de la persona que ha completado la solicitud. Complete solo **una solicitud por Hogar** – aunque sus hijos asistan a diferentes escuelas, todos los niños se incluyen en **una solicitud**. Si su hijo(a) asiste a una escuela de VCUSD y tuvo un estatus de comidas gratuitas o a precio reducido al final del ciclo escolar 2016-2017, ese estatus permanecerá vigente 30 días hábiles o hasta que se realice una nueva determinación. Cuando el periodo remanente finalice, su hijo(a) será cargado el precio completo por las comidas, a menos que una nueva solicitud haya sido procesada. Entregue su solicitud lo más pronto posible para que pueda ser procesada antes de que termine el periodo remanente. Las solicitudes también pueden ser entregadas en cualquier oficina escolar de VCUSD o en las Oficinas del Distrito.

Sus hijos pueden calificar para comidas gratuitas o a precio reducido si los ingresos de su **HOGAR** se encuentran o están debajo de las Guías de Ingresos Federales para la Elegibilidad, incluidas en la última página de esta carta. (*Si la determinación de elegibilidad es Reducido, no hacemos cargos a los estudiantes calificados para comidas Reducidas. Ellos recibirán comidas escolares sin costo alguno.*) La composición del **HOGAR** para realizar una determinación de elegibilidad es: Un grupo de individuos con o sin parentesco que están viviendo como una unidad económica, y que comparten gastos de vivienda y de subsistencia. Si usted no es elegible ahorita, pero el ingreso de su hogar disminuye, el tamaño del hogar aumentó, o un miembro del hogar llega a ser elegible para CalFresh, CalWORKS o beneficios de FDPIR, usted puede entregar una nueva solicitud en cualquier momento. Un niño(a) de crianza (Foster) que es la responsabilidad legal del tribunal o agencia de bienestar (welfare) recibirá comidas gratuitas sin importar el ingreso del hogar. Cuando complete la solicitud, marque una **X** en la columna **NIÑO FOSTER** a lado de su nombre. Si usted participa en el Programa Mujeres, Infantes, y Niños (WIC, por sus siglas en inglés), usted puede calificar para beneficios alimenticios y son invitados a entregar una solicitud completada. Si cualquier estudiante en la lista es considerado **sin hogar, migrante, o fugado del hogar**, marque una **X** en la columna "Sin Hogar, Migrante o Fugado del Hogar" a lado de su nombre, y complete todos los pasos de la solicitud.

Si **CUALQUIER** miembro del HOGAR (niño(a) o adulto) recibe CalFresh (estampillas para comida), CalWORKS o beneficios de FDPIR, sus hijos son elegibles para comidas gratuitas. Escriba el número de caso en la Sección B de la solicitud (vea la siguiente página para las instrucciones completas). Si usted recibe una carta de notificación por parte nuestra indicando que su hijo(a) ha sido "**automáticamente aprobado por Certificación Directa**" para beneficios gratuitos o a precio reducido para el ciclo escolar **2017-2018**, usted no tendrá que entregar una solicitud para ese estudiante. Si hay otros estudiantes en su **HOGAR** que no recibieron esa carta, contacte a la oficina de Nutrición Estudiantil al (707) 556-8921, Ext. 50010, con **toda la información requerida** descrita abajo, y así poderles extender la misma elegibilidad.

- Nombre del padre, número de teléfono al cual pueda ser contactado para preguntas, y domicilio.
- Nombre del estudiante que se menciona arriba.
- Nombre legal de cada estudiante en el mismo **HOGAR**, fechas de nacimiento y escuela de asistencia.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA SOLICITUD

Usar un bolígrafo de tinta negra o azul (no lápiz) para completar la solicitud.

CALFRESH (estampillas para comida), CalWORKS u HOGARES de FDPIR:

1. Completar Sección A.

- Escribir los nombres legales completos y otra información requerida para TODOS los infantes, niños y estudiantes de VCUSD en su hogar.

2. Completar Sección B.

- Proporcionar el número de caso de CalFresh (estampillas para comida), CalWORKS o FDPIR. Si usted tiene una tarjeta de EBT para CalFresh, su número de caso se encuentra debajo de su nombre en la parte frontal de la tarjeta.

3. Completar Sección D.

- **No deje** esta sección en blanco. Un **miembro adulto del hogar** debe FIRMAR y completar esta sección para poder determinar la elegibilidad del estudiante.

4. Completar Sección E. (voluntario)

INGRESOS DEL HOGAR: "Miembro del Hogar" es cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, aunque no sea familiar.

1. Completar Sección A.

- Escribir los nombres y otra información requerida para **TODOS** los infantes, niños y estudiantes del Distrito Escolar Unificado de la Ciudad de Vallejo en su hogar. Si su hogar incluye **Niños de Crianza (Foster)**, marque con una "X" la columna FOSTER. Los Niños de Crianza (Foster) recibirán comidas gratuitas, aunque los otros niños del hogar que no son de crianza no califiquen. Si algún estudiante aparece como **sin hogar, migrante, o fugado del hogar**, marque una "X" en la columna "Sin Hogar, Migrante, o Fugado del Hogar" a lado de su nombre, y complete los siguientes pasos.

2. Completar Sección C.

- Ingresar el número Total de Miembros del Hogar (adultos y niños).
- Escribir los últimos 4 dígitos del SSN de la principal persona asalariada, u otro miembro adulto del Hogar. Si ningún miembro adulto del hogar tiene un SSN, marque la casilla para indicar que no tiene SSN. La solicitud no podrá ser procesada si deja esta sección en blanco.
- Reportar los ingresos brutos combinados, si los hay, de TODOS los niños que aparecen en la Sección A, y marcar la casilla para indicar que tan frecuente son recibidos. Ingresos del Niño(a) son ingresos recibidos fuera del hogar que son pagados directamente a sus hijos. Varios hogares no tienen ingresos del niño(a).
- Escribir todos los miembros adultos del **Hogar** y cualquier ingreso bruto que ellos reciben, marque el círculo para indicar que tan frecuente es recibido, y la fuente de ese ingreso. Vea las siguientes descripciones para ingresos.
- Para los miembros adultos del **Hogar** que no tienen ingresos, escriba el número "0". Si usted ingresa \$0 ingresos o deja cualquier sección en blanco, usted está certificando que no hay ingresos que reportar.
- Una solicitud debe completarse al escribir todos los miembros del hogar e ingresos, incluso para un niño(a) que está viviendo con familiares o amigos, sin importar si el niño(a) está bajo la tutela del tribunal.

TIPOS DE INGRESOS QUE REPORTAR:

Los Ingresos Actuales representan la cantidad de los ingresos que cada miembro del hogar recibió el **mes pasado antes** de la deducción de impuestos u otras deducciones. Escriba todas las cantidades de los ingresos en la columna correspondiente: Ganancias, Pensiones, Welfare, o Cualquier Otro Ingreso.

Ingresos Brutos del Trabajo

Sueldos, salarios, propinas, beneficios de huelga, compensación de desempleo, indemnización por accidente laboral, ingresos netos de un negocio propio o granja.

Welfare, Manutención Infantil, Pensión Alimenticia

Pagos de asistencia pública, pagos de welfare, pagos de manutención infantil o de pensión alimenticia, pagos de asistencia para adopción. (No incluya pagos de la agencia para cuidados de crianza).

Pensiones, Jubilación, y Otros Ingresos

Pensiones, pagos de jubilación, seguridad de ingreso suplementario, Seguro Social (SSI, por sus siglas en inglés) beneficios para Veteranos, beneficios de incapacidad, retiro de efectivo de la cuenta de ahorros, intereses/dividendos, ingresos de propiedades, fideicomisos, inversiones, contribuciones regulares de personas que no viven en el hogar, regalías netas o anualidades, ingresos de rentas netas, o cualquier otro ingreso.

3. Completar Sección D.

- **No deje** esta sección en blanco. Un **miembro adulto del hogar** debe FIRMAR y completar esta sección para poder determinar la elegibilidad del estudiante. El miembro adulto del **Hogar** que firme la solicitud debe aparecer en la Sección C (Miembros Adultos del Hogar).
- Se requieren los **últimos 4 dígitos** del Número de Seguro Social del miembro adulto del Hogar que firmará la solicitud. Si el adulto que firmará la solicitud no tiene un Número de Seguro Social, deben marcar la casilla para declarar "No tengo un Número de Seguro Social".
- Se **requiere** una **FIRMA** para procesar la solicitud. Se regresará la solicitud si la línea para firmar está en blanco.

4. Completar Sección E. (voluntario)

SOLAMENTE SI ESTÁ SOLICITANDO PARA NIÑOS DE CRIANZA:

1. Completar Sección A.

- Completar todas las columnas en la Sección A, y marcar una "X" en la columna de **Niño(a) de Crianza (Foster)**.

2. Completar Sección D.

- **No deje** esta sección en blanco. Un **miembro adulto del hogar** debe FIRMAR y completar esta sección para poder determinar la elegibilidad del estudiante.

3. Completar Sección E. (voluntario)

Income Eligibility Guidelines						Guia de Ingresos Elegibles					
July 1, 2017–June 30, 2018						Julio 1, 2017–Junio 30, 2018					
Household Size	Year	Month	Twice Per Month	Every Two Weeks	Week	Personas En Hogar	Anual	Mensual	Quincenal	Cada Dos Semanas	Semanal
1	\$ 22,311	\$ 1,860	\$ 930	\$ 859	\$ 430	1	\$ 22,311	\$ 1,860	\$ 930	\$ 859	\$ 430
2	30,044	2,504	1,252	1,156	578	2	30,044	2,504	1,252	1,156	578
3	37,777	3,149	1,575	1,453	727	3	37,777	3,149	1,575	1,453	727
4	45,510	3,793	1,897	1,751	876	4	45,510	3,793	1,897	1,751	876
5	53,243	4,437	2,219	2,048	1,024	5	53,243	4,437	2,219	2,048	1,024
6	60,976	5,082	2,541	2,346	1,173	6	60,976	5,082	2,541	2,346	1,173
7	68,709	5,726	2,863	2,643	1,322	7	68,709	5,726	2,863	2,643	1,322
8	76,442	6,371	3,186	2,941	1,471	8	76,442	6,371	3,186	2,941	1,471
For each additional family member, add:						Para cada miembro adicional del hogar añade:					
	\$ 7,733	\$ 645	\$ 323	\$ 298	\$ 149		\$ 7,733	\$ 645	\$ 323	\$ 298	\$ 149

Distrito Escolar Unificado de la Ciudad de Vallejo Practica Estándar para Cargos de Comida

El objetivo de esta Práctica Estándar para Cargos de Comida es de establecer un proceso consistente del Distrito para cobrar comidas cuando los estudiantes no tienen dinero para pagar las comidas escolares. Esta práctica estándar no es aplicable para niños que son elegibles para recibir Comidas Gratuitas o a Precio Reducido ya que el Distrito Escolar Unificado de la Ciudad de Vallejo no cobra a los estudiantes en estas categorías.

Prevención de cargos de comida:

Si su hijo(a) no califica para Comidas Gratuitas o a Precio Reducido, es la responsabilidad del padre/tutor de garantizar que su hijo(a) tenga suficientes fondos en su cuenta para cubrir todas las comidas gratuitas y mantenerse al tanto de la cuenta de su hijo(a). Los fondos pueden ser depositados a la cuenta de comidas de un niño(a) (1) en línea usando MySchoolBucks.com, o (2) en el plantel escolar. Visite MySchoolBucks.com para establecer y/o manejar la cuenta de comidas de su hijo(a). Los pagos en línea son recomendados, pero, aunque usted no elija hacer prepagos de comidas en línea, aun puede utilizar la cuenta para revisar el balance de la cuenta de comidas de su hijo(a) y ver las fechas en que su hijo(a) participó en los programas de comidas escolares. Las cuentas en línea también tienen una nueva función de envío de alertas al correo electrónico del padre cuando tiene un “saldo bajo” o “el deposito automático tiene saldo bajo”.

Cargos de Comidas:

En las escuelas Primarias/K-8, nosotros permitimos cargos de comidas hasta de un total de \$7.50. Este monto es equivalente al precio de tres almuerzos, pero, si un estudiante obtiene desayuno, este cargo máximo no durará por tres días. Después de que la cuenta de comidas del estudiante haya alcanzado el límite del cargo máximo, se le servirá una comida alternativa sin costo alguno que cumple con los requisitos estándares del patrón de comidas para comidas escolares del Departamento de Agricultura de EE.UU. Esta comida alternativa será servida hasta que se reciban los fondos suficientes para continuar con el servicio de comida. No permitimos los cargos de comida o proporcionamos comidas alternativas para estudiantes de secundaria y preparatoria.

Cobro de comidas no pagadas:

Los padres/tutores serán notificados, por escrito, si la cuenta de comida de un estudiante tiene un saldo no liquidado. Los saldos sin liquidar deben pagarse dentro de 10 días a partir de la fecha de haber recibido el aviso. Es la responsabilidad del padre/tutor de restaurar la cuenta negativa de comida de su hijo(a). Después de haber llegado al cargo límite de \$7.50, se les proporcionarán a los estudiantes una comida alternativa hasta que la cuenta sea liquidada.

❖ **REPORTAR CAMBIOS Y SOLICITAR PARA BENEFICIOS**

Usted puede solicitar para beneficios en cualquier momento durante el ciclo escolar. Si usted no es elegible ahorita, pero su ingreso disminuye, pierde su empleo, o el tamaño de su familia aumentó, o llega a ser elegible para CalFresh (estampillas para comida), CalWORKS o beneficios de FDPIR, usted puede entregar una solicitud en cualquier momento. Si usted recibió un Niño de Crianza (Foster), puede inmediatamente solicitar beneficios para ellos al completar una solicitud del año actual.

❖ **COMIDAS PARA ESTUDIANTES DISCAPACITADOS**

Un niño(a) con una discapacidad tiene el derecho de una comida especial sin cargos adicionales si la discapacidad previene que el niño(a) coma de la comida escolar regular.

❖ **VERIFICACIÓN**

Las autoridades escolares pueden revisar la información en la solicitud en cualquier momento para verificar su precisión. Le pueden pedir que entregue información para verificar su ingreso o su actual elegibilidad para CalFresh, CalWORKS o beneficios de FDPIR.

❖ **DERECHO A LEVANTAR UNA QUEJA**

Si usted no está de acuerdo con la decisión referente a su solicitud, por favor contacte a los Servicios de Nutrición Estudiantil al (707) 556-8921, Ext. 50010. Si usted aún está inconforme con el resultado **después** de haber hablado con los Servicios de Nutrición Estudiantil, también tiene el derecho de solicitar una audiencia imparcial. Una audiencia imparcial puede ser solicitada al llamar o escribir a la siguiente autoridad escolar: Jessica Brown, Coordinadora, Apoyo y Administración Escolar, Distrito Escolar Unificado de la Ciudad de Vallejo, 665 Walnut Avenue, Vallejo, CA 94592, teléfono (707) 556-8921.

❖ **CONFIDENCIALIDAD**

La información que usted proporcione a Servicios de Nutrición Estudiantil no serán divulgados con nadie que no sea parte del programa de alimentos escolares y no serán compartidos por ningún motivo. La información solo será usada para decidir si su estudiante recibe comidas gratuitas o a precio reducido y para verificar su elegibilidad. La información proporcionada por el hogar no será usada para objetivos relacionados con inmigración.

❖ **MENÚS POR EMAIL**

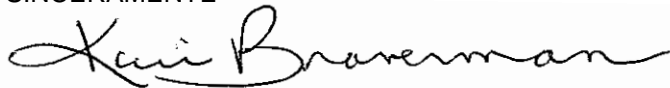
¡Los Servicios de Nutrición Estudiantil han optado por una versión ecológica para nuestros menús! Visite nuestra página web, www.vallejostudentnutrition.com, para registrarse para recibir los menús estudiantiles por email. Es rápido y fácil, y los menús son enviados a los correos electrónicos el primer día del mes.

❖ **NO DISCRIMINACIÓN**

Conforme a la ley federal de derechos civiles y regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE.UU. (USDA, por sus siglas en inglés), USDA, sus agencias, oficinas, y empleados, e instituciones participantes o administrando programas de USDA tienen prohibido discriminar basándose en la raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, o venganza o represalias por previas actividades de derechos civiles en cualquier programa o actividad organizada o financiada por USDA. Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos para información del programa (por ejemplo, braille, impresión grande, audio casete, Lenguaje Gestual Estadounidense, etc.), deben contactar la Agencia (estatal o local) donde ellos solicitaron para beneficios. Los individuos que están sordos, tienen dificultad para escuchar o tienen discapacidad del habla pueden contactar a USDA a través del Servicio *Federal Relay* al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en varios idiomas otro que no sea inglés. Para levantar una queja de discriminación del programa, complete el [Formulario de Queja de Discriminación del Programa USDA](#), (AD-3027) que se encuentra en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina de USDA, o escribir una carta dirigida a USDA y proporcionar en la carta toda la información requerida en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Entregue su carta o formulario completo a 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; o (3) email: program.intake@usda.gov. Esta institución es un proveedor de oportunidades iguales.

Si tiene cualquier pregunta o necesita asistencia para completar la solicitud, por favor contacte Servicios de Nutrición Estudiantil al 707-556-8921, Ext. 50010. Una vez que haya sido procesada su solicitud, los Servicios de Nutrición Estudiantil le notificará por correo la elegibilidad de su estudiante.

SINCERAMENTE



Kerri Braverman, Director
Servicios de Nutrición Estudiantil, Almacén y Reprografía
Distrito Escolar Unificado de la Ciudad de Vallejo
665 Walnut Avenue, Vallejo, CA 94592

2017-2018 SOLICITUD PARA COMIDAS GRATUITAS/PRECIO REDUCIDO

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LA CIUDAD DE VALLEJO

Favor de completar solamente UNA solicitud por hogar. Un "miembro de la familia" es alguien que vive con usted y comparte los ingresos y los gastos, aunque no sea un familiar. Por favor entregue esta solicitud completa a la escuela de su hijo(a) o a la oficina del distrito de VCUSD.

La Sección 49557(a) del Código de Educación de California establece que: "Las solicitudes para las Comidas Gratuitas y a Precios Reducidos tienen que ser entregadas durante cualquier hora durante el día escolar. Los niños que participen en el Programa Nacional de Comidas Escolares no pueden ser abiertamente identificados mediante el uso de fichas o boletos especiales, filas especiales donde se les sirva la comida, entradas o cafeterías separadas o mediante ningún otro modo."

SECCIÓN A: Identifique a los Miembros del Hogar que son bebés, niños, y estudiantes de VCUSD

APELLIDO PATERNO	PRIMER NOMBRE	ESCUELA	GRADO	FECHA DE MACIMIENTO	¿NIÑO(A) FOSTER?	¿Sin Hogar, Migrante o Fugado del Hogar?

SECCIÓN B: Si algún Miembro del Hogar (adultos/niños) recibe CalFresh (estampillas de comida), beneficios de CalWORKS o FDPIR, escriba el # de Caso aquí:
 (Núm. de Caso de CalFresh se encuentra en la tarjeta EBT, debajo del nombre.)

SECCIÓN C: Reportar los Ingresos de TODOS los Miembros del Hogar. **No complete** esta sección si ha proporcionado un número de caso de CalFresh/CalWORKS/FDPIR en la **Sección B.**

Total de Miembros del Hogar (Niños y Adultos): _____

Requerido: Últimos 4 dígitos del Número de Seguro Social (SSN) de la principal persona asalariada u otro Miembro Adulto del Hogar: ___/___/___/___ Marque la casilla si no tiene SSN:

Ingresos del Niño(a): Incluir el ingreso TOTAL, si hay alguno, que reciben todos los niños mencionados en Sección A: \$ _____ Semanal Quincenal 2 veces al mes Mensual

Identificar a **TODOS LOS MIEMBROS ADULTOS DEL HOGAR (incluyendo usted mismo)** aunque no reciban ingresos. Por cada miembro adulto del hogar identificado, reporte los INGRESOS BRUTOS (antes de la deducción de impuestos). Si ellos no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba \$0. Si usted escribe \$0 de ingresos o deja cualquier espacio en blanco, usted está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que reportar.

NOMBRES DE LOS MIEMBROS ADULTOS DEL HOGAR (Nombre y Apellido)	¿QUÉ TAN FRECUENTE RECIBE ESTE INGRESO?				INGRESOS BRUTOS del trabajo	Pensión, Retiro, Cualquier otro ingreso	Asistencia Pública, Manutención Infantil, Pensión Alimenticia
	Semanal	Quincenal	2 Veces al mes	Mensual			
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	\$	\$
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	\$	\$
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	\$	\$
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	\$	\$
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	\$	\$

La Ley Nacional de Almuerzo Escolar Richard B. Russell requiere la información en esta solicitud. Usted no tiene que proporcionar la información, pero si no hace entrega de la información necesaria, no podemos aprobar las comidas gratuitas o a precio reducido para su hijo(a). Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social de la principal persona asalariada u otro miembro adulto del hogar que firme la solicitud. El número de seguro social no es requerido cuando solicita en representación de un niño(a) de crianza o si proporciona un número de caso de CalFRESH, CalWorks o FDPIR u otro identificador de FDPIR para su hijo(a) o cuando usted indica que el miembro adulto del hogar que firmará la solicitud no tiene un número de seguro social. Nosotros usaremos su información para determinar si su hijo(a) es elegible para comidas gratuitas o a precio reducido, y para la administración y cumplimiento de los programas de almuerzo y desayuno. Podemos compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, financiar, o determinar los beneficios para sus programas, auditores del programa para ayudarlos a evaluar, financiar, o determinar los beneficios para sus programas, auditores para evaluar el programa, y funcionarios del orden público para ayudarlos a buscar violaciones al reglamento del programa. De 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 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 realizada o financiada por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la 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 discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), (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 lleno 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; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

SECCIÓN D: Firma (requerida) e información de contacto:

"Certifico que toda la información proporcionada es verdadera y correcta y que todos los ingresos han sido reportados. Entiendo que esta información se proporciona en relación con el recibo de fondos federales, y que los funcionarios escolares pueden verificar la información. Estoy consciente de que si doy deliberadamente información falsa, mis hijos pueden perder los beneficios de comida, y podría ser procesado bajo las leyes estatales y federales."

Firma de miembro adulto del hogar quien llena esta solicitud

Escriba el nombre del adulto que firma esta solicitud Nombre	Fecha
Domicilio	
Ciudad	Código Postal
Teléfono del hogar	Teléfono del trabajo

SECCIÓN E: Identidades Étnicas y Raciales de los(as) Niños(as) (opcional):

- Indique una o más identidades raciales:

<input type="checkbox"/> Indígena americano o nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Africano Americano	<input type="checkbox"/> Asiático
<input type="checkbox"/> Hawaiano nativo u otra clasificación de las Islas Pacificas	<input type="checkbox"/> Blanco	
- Indique una identidad étnica:

<input type="checkbox"/> Origen latino o hispano	<input type="checkbox"/> Origen NO latino o hispano
--	---