

## CENTER INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

Dear Parent/Guardian:

Children need healthy meals to learn. Center ISD offers healthy meals every school day. Breakfast costs \$0.00; lunch costs \$2.60 (K-8) - \$2.80 (9-12). Your children may qualify for free meals or for reduced-price meals. Reduced-price is \$0.00 for breakfast and \$0.40 for lunch. If you received a notification letter that a child is directly certified for free or reduced-price meals, do not complete an application. Let the school know if any children in the household attending school are not listed in the letter.

The questions and answers that follow and attached directions provide additional information on how to complete the application. Complete only one application for all the students in the household and return the completed application to Tina Byrnes or Lesa Robertson, P.O. Drawer 1689, Center, TX 75935, 936-598-1599. If you have questions about applying for free or reduced-price meals, contact Lesa Robertson @ 936-598-1599 or [lesa.robertson@centerisd.org](mailto:lesa.robertson@centerisd.org).

### 1. Who Can Get Free Meals?

- **Income**—Children can get free or reduced-price meals if a household's gross income is within the limits described in the *Federal Income Eligibility Guidelines*.
- **Special Assistance Program Participants**—Children in households receiving benefits from the Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), Food Distribution Program for Households on Indian Reservations (FDPIR), or Temporary Assistance for Needy Families (TANF), are eligible for free meals.
- **Foster**—Foster children who are under the legal responsibility of a foster care agency or court are eligible for free meals.
- **Head Start or Early Head Start**—Children participating in these programs are eligible for free meals.
- **Homeless, Runaway, and Migrant**—Children who meet the definition of homeless, runaway, or migrant qualify for free meals. If you haven't been told about a child's status as homeless, runaway, or migrant or you feel a child may qualify for one of these programs, please call or email Jennifer Guillory, 936-598-5642, [jennifer.guillory@centerisd.org](mailto:jennifer.guillory@centerisd.org).
- **WIC Recipient**—Children in households participating in WIC may be eligible for free or reduced-price meals.

2. **What If I Disagree With the School's Decision About My Application?** Talk to school officials. You also may ask for a hearing by calling or writing to Shelly Norvell, 936-598-5642, [shelly.norvell@centerisd.org](mailto:shelly.norvell@centerisd.org).

3. **My Child's Application Was Approved Last Year. Do I Need To Fill Out A New One?** Yes. An application is only good for that school year and for the first few days of this school year. Send in a new application unless the school has told you that your child is eligible for the new school year.

4. **If I Don't Qualify Now, May I Apply Later?** Yes. Apply at any time during the school year. A child with a parent or guardian who becomes unemployed may become eligible for free and reduced-price meals if the household income drops below the income limit.
5. **What If My Income Is Not Always the Same?** List the amount normally received. If a household member lost a job or had hours/wages reduced, use current income.
6. **We Are in The Military. Do We Report Our Income Differently?** Basic pay and cash bonuses must be reported as income. Any cash value allowances for off-base housing, food, or clothing, or Family Subsistence Supplemental Allowance payments count as income. If housing is part of the Military Housing Privatization Initiative, do not include the housing allowance as income. Any additional combat pay resulting from deployment is excluded from income.
7. **May I Apply If Someone in My Household Is Not a U.S. Citizen?** Yes. You, your children, or other household members do not have to be U.S. citizens to apply for free or reduced-price meals.
8. **Will Application Information Be Checked?** Yes. We may also ask you to send written proof of the reported household income.
9. **My Family Needs More Help. Are There Other Programs We Might Apply For?** To find out how to apply for other assistance benefits, contact your local assistance office or 2-1-1.
10. **Can I Apply Online?** Yes! The online application has the same requirements and will ask you for the same information as the paper application. Visit [*insert website*] to begin or to learn more about the online application process. Contact [*Lesa Robertson, 107 PR 605, Center, Tx 75935, 936-598-1599, or lesa.robertson@centerisd.org*] if you have questions about the online application.

If you have other questions or need help, call Lesa Robertson, 936-598-1599. si necesita ayuda, por favor llame al teléfono: Lesa Robertson, 936-598-1599.

Sincerely,

Lesa Robertson

### Directions for Applying For Free and Reduced-Price School Meals

Please use these instructions to complete the free or reduced-price school meals application. Submit one application per household, even if the children in the household attend more than one school in Center ISD. Please use a pen (not a pencil) when completing the application. The application must be filled out completely in order for the school to make a determination if the children in your household qualify for free or reduced-price school meals. An incomplete application cannot be approved. Please contact Lesa Robertson, 936-598-1599 with your questions.

**Step 1: List All Household Members Who Are Infants, Children, And Students Up to and Including Grade 12.**

- **List** each child's name.

*Print first name, middle initial, and last name for each child in the household in the spaces. If there are more children than lines, use the back of the application to record additional names.*

*Include all household members who are age 18 or under and are supported with the household's income including children who are not enrolled in the district. Children do NOT have to be related to anyone in the household to be a part of the household.*

- **Mark** the box following the child's name to show if the child is a student in the Center ISD.
- **Record** the child's grade if the child is in school.
- **Check** the appropriate box if a child qualifies for free meals as participant in the foster care system, Head Start (including Early Head Start) or if a child meets the criteria for homeless, migrant, or runaway.

*Checking Foster indicates that a foster care agency or court has placed the child in your home. If the application is being submitted for foster children only, complete Step 1, skip Step 2, and complete Step 3.*

**Participation in a Categorical Program**

If all children in the household are participants in one of the following programs—Foster, Head Start, Homeless, Migrant, or Runaway, skip Step 2 and complete Step 3.

**SNAP, TANF, and FDIPIR:** Do any household members (including you) currently participate in one or more of the following assistance programs: SNAP, TANF, or FDIPIR?

*If a child or adult in the household participates in Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) or Temporary Assistance to Needed Families (TANF), record the Eligibility Determination Group (EDG) number in the space.*

*If a child or adult in the household is a participant in Food Distribution Program for Households on Indian Reservations (FDPIR), check the box to indicate participation. The Center ISD will contact you to obtain documentation of FDPIR participation.*

*If the students in the household are eligible based on SNAP, TANF, or FDIPIR, skip Step 2 and complete Step 3.*

**Step 2: Report Income for All Household Members.**

**Part A. Last Four Digits of Social Security Number (SSN) of an Adult Household Member**

- **Provide** the last four digits of the Social Security number (SSN) of an adult in the household or check the box for no SSN.

*A social security number is not required to apply for these programs.*

**Part B. Income for All Adult Household Members (Including Yourself, But Not Children)**

- **Record** the first and last name of each adult in the household in the space provided.

*If there are more adults in the household than available spaces, use the back of the application. Children's income is reported in Part C.*

*Include all adults living in the household that share income and expenses, even if the adult is not related to anyone in the household and does not receive any income. Do not include adults that are not supported by the household's income and do not contribute income to the household.*

Reduced-Price Meal Income Eligibility Guidelines					
Family Size	Annually	Monthly	Twice per Month	Every Two Weeks	Weekly
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
<i>For each additional family member add:</i>					
	+\$8,177	+\$682	+\$341	+\$315	+\$158

- **Record** the amount of income the adult receives under the type of income: Working Earnings; Public Assistance/Child Support/Alimony; Pensions/ Retirement/Social Security/Supplemental Security Income (SSI); and All Other.

*Report all amounts in gross income only and in whole dollars. Gross income is the total income received before taxes or deductions. Ensure that the income reported has not been reduced by the amounts deducted for taxes, insurance premiums, or any other purpose. The Adult Income Information Box provides additional information on the types of income that need to be reported. Foster children may be included as a member of the household or may be included on a separate application.*

*Write a 0 in any field where there is no income to report. If you write 0 or leave any fields blank, you are certifying (promising) that there is no income to report. If local officials have known or available information that the household income was reported incorrectly, the application will be verified for cause.*

- **Circle** how often each type of income is received (frequency).
  - W = Weekly
  - E = Every 2 Weeks
  - T = Twice per Month
  - M = Monthly
  - A = Annually

#### Part C. Income for Children in the Household

- **Record** total income for each child in the household who receives regular income by how often income is received (frequency).

*Record adult income in Part B.*

*Record the income of each child who receives regular income under the frequency indicating how often the income is received.*

*The Child Income Information Box (on the right) provides additional information on the types of income that needs to be reported for children in the household.*

#### Part D. Total Household Members

- **Record** the total number of children and adults in the household in the appropriate box.

*This number MUST be equal to the number of household members listed in Step 1 and Step 2. It is very important to list all household members as the size of the household determines the household eligibility.*

#### Step 3: Provide Contact Information and Adult Signature.

- **Read** the certification statement.
- **Write** your current address and contact information in the space provided. Sharing a phone number, email address, or both is optional, but helps us reach you quickly if we need to contact you.
 

*If you have no permanent address, this does not make your children ineligible for free or reduced-price school meals.*
- **Print** the name of the adult signing the form, **sign** the form, and **record** today's date in the appropriate spaces.

*All applications must be signed by an adult household member. By signing the application, the household member is promising that all information has been truthfully and completely reported. Before completing this section, please read the privacy and civil rights statements on the back of the application.*

#### Step 4: Return the Application.

- **Return** the application to Lesa Robertson, P.O. Drawer 1689, Center, TX 75935 or your child's school..

Adult Income Information Box	
Earnings from Work	
General Types of Income	
• Salary, wages, cash bonuses	
• Strike benefits	
U.S. Military	
• Allowances for off-base housing, food, and clothing	
• Basic pay and cash bonuses (do NOT include combat pay, FSSA, or privatized housing allowances)	
Self-Employed Worker	
• Net income from self-employment (farm or business) — calculated by subtracting the total operating expenses of the business from its gross receipts or revenue.	
Public Assistance/ Child Support/Alimony	
(Do not report the value of any cash value public assistance benefits NOT listed on the chart.)	
• Alimony payments	
• Cash assistance from State or local government	
• Child support payments from court-ordered child support or alimony decree should be reported here. Informal but regular payments should be reported as other income in the next part.	
• Unemployment benefits	
• Worker's compensation	
Pensions/Retirement/ Supplemental Security Income (SSI)	
• Annuities	
• Income from trusts or estates	
• Private Pensions or disability	
• Social Security (including railroad retirement and black lung benefits)	
• Supplemental Security Income (SSI)	
• Veteran's benefits	
All Other Income	
• Earned interest	
• Investment income	
• Regular cash payments from outside household	
• Rental income	

Child Income Information Box	
Earnings from work	
For Example: A child has a job where she or he earns a salary or wages.	
Social Security, Disability Payments	
For Example: A child is blind or disabled and receives Social Security benefits.	
Social Security, Survivor's Benefits	
For Example: A parent is disabled, retired, or deceased, and their child receives social security benefits.	
Income from any other source	
For Example: A child receives income from a private pension fund, annuity, or trust.	

Center ISD, 2019-2020 Standard (Multi-Child) Application for Free and Reduced-Price School Meals

Complete one application per household. Please use a pen (not a pencil).

This Box for School Use Only  
Date (Month/Year)

Definition of Household: A household is all persons who live together at the same address, whether related or unrelated, who share the same telephone number, and who share the same principal residence. This includes all persons who live together at the same address, whether related or unrelated, who share the same telephone number, and who share the same principal residence. This includes all persons who live together at the same address, whether related or unrelated, who share the same telephone number, and who share the same principal residence.

**A. List ALL Household Members Who Are Infants, Children, and Students up to and Including Grade 12.** If more spaces are needed, use the Additional Names section on the back.

List each child's name.

First Name	MI	Last Name	Student Attends School in District?		Grade	Optional Student ID Number	Check all that apply					
			Yes	No			Head Start	Homeless	Migrant	Romany		
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			<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.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**B. Participation in a Categorical Program**

- If every child listed in Step 1 is a participant in any one of the following programs—Foster, Head Start, Homeless, Migrant, or Romany, skip Steps 2 and 3 and complete Step 3.
- SNAP, TANF, or FDIPIR: Do any household members (including you) currently participate in SNAP, TANF, and/or FDIPIR? If No, complete Steps 2 and 3. If Yes to SNAP/TANF > Write the Eligibility Determination Group (EDG) number in this space.
- If Yes to FDIPIR, check this box  skip Step 2, and complete Step 3.

Report income for ALL Household Members (Skip this step if you entered an EDG number or checked the box to indicate participation in FDIPIR in Step 1)

- A. Last Four Digits of Social Security Number (SSN) of an Adult Household Member: XXX-XX-XXXX**  Check for SSN
- B. Income for Adult Household Members (Includes Yourself, But Not Children, if more spaces are needed, use the Additional Names section on the back.)**  
List all Household Members included in STEP 1 (including yourself) even if they do not receive income. For each Household Member listed, if they do receive income, report total income (without deductions) for each source in whole dollars only. Indicate the frequency of income: W=Weekly, E=Every 2 Weeks, M=Monthly, A=Annually. If they do not receive income from any source, write "0". If you enter "0" or leave any fields blank, you are certifying (promising) that there is no income to report.

Adult's First and Last Name (Do not include the income of children in this section. The income of children goes on Step 1)	Work Earnings (Enter Annually)	Public Assistance Child Support Allowance (Enter Annually)	Frequency (Circle One)	Personal Retirement Social Security (Supplemental Security Benefits) (Enter Annually)	Frequency (Circle One)	All Other Income Amount	Frequency (Circle One)	Total Income			
								Weekly	Every 2 Weeks	Monthly	Annually
1.	\$	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	\$	\$	\$
2.	\$	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	\$	\$	\$
3.	\$	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	\$	\$	\$

**C. Income for Children in the Household (Do not include adult income). Do report any type of regular income for children in the household. If more spaces are needed, use the Additional Names section on the back.**

Child's Name	Frequency (Circle One)	Income	Frequency (Circle One)	Income	Total Income		
					Weekly	Every 2 Weeks	Monthly
1.	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	\$	\$	\$
2.	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	\$	\$	\$
3.	W-E-T-M-A	\$	W-E-T-M-A	\$	\$	\$	\$

**D. Total Household Members (Count all children & adults living in the household)**

Provide Contact Information for Adult Signatures. Return this application to: [Address], [City], [State], [Zip].  
 I certify (promise) that all information on this application is true and that all income is reported. I understand that this information is given in connection with the receipt of Federal funds, and that school officials may verify (check) the information. I am aware that if I purposely give false information, my children may lose meal benefits, and I may be prosecuted under applicable State and Federal laws.

Street Address/Zip # \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_ Daytime Phone and Email (Optional) \_\_\_\_\_  
 Printed Name of Adult Household Member Signing the Form \_\_\_\_\_ Signature of Adult Household Member Signing the Form \_\_\_\_\_ Today's Date \_\_\_\_\_

## CENTER INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT)

Estimado Padre/Madre/Guardián:

Los niños necesitan comida sana para aprender. Center ISDe ofrece alimentación sana todos los días escolares. El desayuno cuesta \$0.00; y el almuerzo cuesta \$2.60 (K-8) \$2.80 (9-12). Sus niños podrían calificar para recibir comidas gratuitas o de precio reducido. El precio reducido es \$0.00 para el desayuno y \$0.40 para el almuerzo. Si usted ha recibido una carta de notificación (de certificación directa) que indica que un niño califica para recibir comida gratuita, no llene una solicitud. Reporte a la escuela si hay niños en el hogar asistiendo a la escuela, pero que no se incluyeron en esta carta de certificación.

Las siguientes preguntas y respuestas, y las instrucciones adjuntas, proporcionan información adicional para como completar la solicitud. Complete sola una solicitud para todos los estudiantes en el hogar y entregue la solicitud completa a *Tina Byrnes or Lesa Robertson, P O Drawer 1689, Center, TX 75935, 936-598-1599er*. Si tiene preguntas sobre como solicitar comida gratuita o de precio reducido, póngase en contacto con *Lesla Robertson @ 936-598-1599 or lesa.robertson@centerisd.org*.

1. *¿Quién puede recibir comida gratuita?*
  - *Ingresos*— Los niños pueden recibir comida gratuita o a precio reducido si el ingreso bruto del hogar se encuentra debajo de los límites de las *Guías Federales de Elegibilidad por Ingresos*.
  - *Participantes de programas especiales* — Todos los niños en los hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP), del Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR), o del programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), califican para comida gratuita.
  - *Los Niños Adoptivos Temporales (Foster Children)*— Los niños adoptivos temporales (foster children) que está bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado temporal (foster care agency) o de una corte.
  - *Head Start o Early Head Start*— Los niños que participan en Head Start, Early Head Start y Even Start también califican para recibir comida gratuita.
  - *Los Niños Sin Hogar, Fugitivo y Migrante*— Los niños sin hogar, que son fugitivos o que son migrantes califican para recibir comida gratuita. Si usted cree que hay niño(s) en su hogar que cumplen con estas descripciones, y si no le han dicho que el niño es considerado como persona sin hogar, fugitivo o migrante, por favor llame o envíe un correo electrónico a *Jennifer Guillory, 936-598-5642, jennifer.guillory@centerisd.org*.
  - *Beneficiarios del Programa WIC*— Los niños que viven en hogares que participan en el programa WIC pueden ser elegibles para recibir comida gratuita o a precio reducido.
2. *¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con la decisión de la escuela sobre mi solicitud?* Debe hablar con los funcionarios escolares. También, puede apelar la decisión llamando o escribiendo al *Shelly Norvell, 936-598-5642, shelly.norvell@centerisd.org*.
3. *La solicitud de mi hijo fue aprobada el año pasado. ¿Necesito llenar otra solicitud?* Sí. La solicitud de su hijo es válida solo por un año escolar y los primeros días del año escolar actual. Debe entregar una solicitud nueva a menos de que la escuela le informó que su hijo es elegible para el nuevo año escolar.
4. *Si no califico ahora, ¿puedo solicitar más adelante?* Sí. Puede solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Un niño con un padre, madre o guardián que pierde su trabajo puede calificar para recibir comida gratuita o a precio reducido si el ingreso del hogar cae debajo del límite del ingreso establecido.
5. *¿Qué pasa si mi ingreso no es igual siempre?* Reporte la cantidad que recibe normalmente. Si un miembro del hogar perdió un trabajo o le han reducido sus horas o su sueldo, use el ingreso actual.
6. *Estamos en las fuerzas armadas. ¿Tenemos que declarar nuestro ingreso diferente?* Su sueldo básico y los bonos en efectivo tienen que ser reportados como ingresos. Si recibe unos subsidios para vivienda fuera de la base militar, comida y ropa, o recibe pagos de Family Subsistence Supplemental Allowance (FSSA), tiene que incluirlos como ingresos. Si su vivienda es parte de la Iniciativa Privatizada de Vivienda Militar (Military Housing Privatization Initiative), no incluya este subsidio de vivienda como ingreso. Además, no cuente cualquier pago de combate adicional debido al despliegue militar como ingreso.
7. *¿Puedo solicitar si un miembro de mi hogar no es ciudadano estadounidense?* Sí. Usted, sus hijos, u otros miembros de su hogar no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para calificar para recibir comida gratuita o a precio reducido.
8. *¿Van a verificar la información que yo doy?* Sí. También podemos pedir prueba escrita del ingreso del hogar que usted reporta.
9. *Mi familia necesita ayuda adicional. ¿Existen otros programas a los que podríamos solicitar?* Para enterarse de cómo solicitar otros beneficios de ayuda, llame a la oficina local de asistencia al 2-1-1.
10. *¿Puedo solicitar por internet?* Sí! La solicitud por internet (online) requiere la misma información que por escrito. Visite a [Insert website] para empezar su solicitud o aprender más sobre el proceso de completar la solicitud por internet. Póngase en contacto con [*Lesla Robertson, 107 PR 605, Center, TX 75935, lesa.robertson@centerisd.org*] si tiene preguntas sobre la solicitud por internet.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, llame al *Lesla Robertson, 936-598-1599*.

Atentamente,

[*Lesla Robertson*]

**Instrucciones para Llenar la Solicitud de Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido 2019-2020**

Por favor, siga las instrucciones para llenar la solicitud para recibir comidas escolares gratuitas o a precio reducido. Entregue sola una solicitud por hogar, aún si los niños en el hogar asisten a más de una escuela en Center ISD. Use un bolígrafo (no un lápiz) para llenar la solicitud. Debe llenar la solicitud completamente para que la escuela pueda determinar si los niños en su hogar califican para recibir comidas escolares gratuitas o a precio reducido. Una solicitud incompleta no puede ser aprobada. Póngase en contacto con Lesa Robertson, P O Drawer 1689, Center, TX 75935, 936-598-1599 con sus preguntas.

**PARTE 1: Liste a TODOS los Miembros del Hogar, Infantes, Niños y Estudiantes Hasta el Grado 12.**

- **Liste** el nombre de cada niño.

*Escriba en letra de imprenta el primer nombre, la inicial del segundo nombre, y el apellido para cada niño del hogar en los espacios. Si hay más niños en el hogar que líneas en la solicitud, use el reverso de la solicitud para escribir los nombres adicionales.*

*Incluya todos los miembros del hogar de 18 años de edad o menores que están apoyados por los ingresos del hogar. Los niños no tienen que ser parientes para ser un miembro del hogar.*

- **Marque** la casilla a lado del nombre del niño, si el niño es un estudiante de Center ISD.
- **Incluya** el grado del niño si está en la escuela.
- **Marque** la casilla correspondiente si el niño califica para recibir comida escolar gratuita como: un niño adoptivo temporal (foster child); un participante en los programas Head Start (incluso Early Head Start) o como un niño identificado sin hogar, ser migrante, o ser fugitivo.

*La casilla marcada "Adoptivo Temporal (Foster)" significa que una agencia de cuidado temporal o una corte ha colocado el niño en su hogar. Los niños adoptivos temporales (foster children) que viven en el hogar pueden ser considerados como miembros del hogar y puede incluirlos en la solicitud. Si va a entregar la solicitud sola para los niños adoptivos temporales, llene la Parte 1, ignore las Partes 2, y llene la Parte 3.*

**Participación en Programa de Elegibilidad**

Si todos los miembros del hogar participan en los siguientes programas — Adoptivo Temporal (Foster), Head Start, sin hogar (Homeless), Migrante (Migrant), o Fugitivo (Runaway) ignore la Parte 2 y llene la Parte 3.

**SNAP, TANF, and FDPIR:** ¿Si algunos miembros del hogar (incluya a usted mismo) recibe beneficios bajo el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), o del Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR)?

*Si algún miembro del hogar recibe beneficios de SNAP o TANF, **reporte** el número de Determinación de Elegibilidad (EDG, por sus siglas en inglés) en el espacio.*

*Si algún miembro del hogar recibe beneficios bajo el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR), **marque** la casilla que indica su participación. El Center ISD estará en contacto con usted para obtener documentación de su participación en este programa (FDPIR).*

*Si algún miembro del hogar recibe beneficios de SNAP, TANF, o de FDPIR ignore la parte 2, y llene la parte 3.*

**PARTE 2 Declare el Ingreso de Todos los Miembros del Hogar.**

**Sección A. Los Últimos Cuatro Dígitos del Número de Seguro Social (SSN) del Adulto en el Hogar.**

- **Escriba** los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social (SSN) de la persona llenando la solicitud, o marque la casilla para indicar que no tiene un SSN.

*No se requiere un número de Seguro Social para solicitar los programas.*

**Sección B. Ingresos de los Adultos en el Hogar, (Incluya a Usted Mismo, pero no a los Menores)**

- **Escriba** el primer nombre y apellido de cada adulto del hogar en los espacios.

*Si hay más adultos en el hogar que líneas en la solicitud, use el reverso de la solicitud para poner los nombres adicionales. No incluya los ingresos de los niños del hogar en esta sección. Ponga los ingresos de los niños en la Sección D.*

*Incluya todos los adultos que viven en el hogar y comparten ingresos y gastos, aun si el adulto no es pariente o no recibe su ingreso propio. **No incluya** las personas que vivan con usted pero que son económicamente independientes, es decir, alguien que no está siendo apoyado por los ingresos del hogar, ni contribuye una parte de sus ingresos propios al hogar.*

Miembros en el 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
<i>Para cada miembro adicional de la familia, aumente:</i>					
	+\$8,177	+\$682	+\$341	+\$315	+\$158



- **Reporte** el monto de los ingresos que el adulto recibe en la columna apropiada (que indica el tipo del ingreso): Sueldo de trabajo, Asistencia pública/Manutención de niños/Pensión alimenticia, Pensiones/Jubilación/Seguro social/SSI, Otros ingresos.  
*Reporte sólo el ingreso bruto total y escríbalo en dólares totales (redondeados sin incluir centavos). El ingreso bruto es el monto que usted gana antes de que le descuenten los impuestos y las deducciones. No es el dinero que lleva a casa. Asegúrese que el ingreso bruto reportado en la solicitud no se ha reducido por los impuestos, la prima de seguros, u otras deducciones. La tabla "Fuentes de Ingresos para Adultos" incluya información adicional y describa los ingresos que usted necesita poner en esta parte de la solicitud. Puede incluir los niños adoptivos temporales (foster children) como miembros del hogar, pero no se requiere.*  
*Escriba "0" Si no hay ingresos que reporta. Si deja los espacios de ingresos en blanco, se considerarán como "0." Si pone un "0" o deja un espacio en blanco, está certificando (declarando) que no hay ingresos que reportar. Si se enteran los oficiales de la escuela que los ingresos del hogar se han reportado incorrectamente, la solicitud será verificada por causa.*
- **Marque con un círculo** la frecuencia en que se recibe el ingreso.
  - W = Semanal
  - E = Cada 2 Semanas
  - T = Dos Veces por Mes
  - M = Mensual
  - A = Anual

#### Sección C. Ingresos Combinados de los Niños del Hogar

- **Reporte** todos los ingresos regular por la frecuencia para cada niño que recibe ingreso que listado en el Part 1.  
*Ponga los Ingresos de los Adultos en la Parte B.*  
*Reporte los ingresos regular para cada niño.*  
*La tabla "Fuentes de Ingresos para Niños" (a la derecha) incluye información adicional y describa los ingresos que usted necesita poner en esta parte de la solicitud.*

#### Sección D. Total de Miembros del Hogar

- **Reporte** todos los niños y adultos que viven en el hogar.  
*Este número TIENE que ser igual a el total de miembros del hogar que puso en la Parte 1 y Parte 2. Es muy importante que ponga a todos los miembros del hogar ya que el número de miembros en el hogar determina su elegibilidad.*

#### PARTE 3 Ponga la Información de Contacto y Firma (de Adulto)

- **Lea** la declaración de certificación.
- **Escriba** su dirección actual y la información de contacto en los espacios. No se requiere el número de teléfono y/o un correo electrónico (son opcionales), pero nos ayudarían a ponernos en contacto con usted más rápidamente.  
*Si no tiene una dirección permanente, esto no quiere decir que sus hijos no son elegibles para recibir comida escolar gratuita o de precio reducido.*
- **Escriba en letra de imprenta** en el espacio el nombre del adulto que ha llenado la solicitud, firme la solicitud, y ponga la fecha de hoy en el espacio apropiado.  
*Todas las solicitudes tienen que estar firmadas por el adulto del hogar quien ha llenado la solicitud. Al firmar la solicitud, el miembro del hogar certifica (declara) que toda la información ha sido reportada de una manera completa y verdadera. Antes de que llene esta sección, lea la declaración de privacidad y la declaración de derechos civiles al reverso de la solicitud.*

#### PARTE 4 Devolución de Solicitud

- Regrese la solicitud a: Lesa Robertson, P O Drawer 1689, Center, TX 75935, and/or your child's school.

#### Fuentes de Ingresos Para Adultos

##### Ingresos del Trabajo

###### Tipos generales de ingresos

- Sueldo, pago, bonos en efectivo
- Pagos por huelga

###### Fuerzas Armadas de EE. UU

- Subsidios de vivienda/ ropa/ comida fuera de la base militar
- Pago (sueldo) básico y bonos en efectivo (no incluya el sueldo de combate, ni el FSSA, ni los subsidios privados de vivienda.)

###### Trabajador Independiente

- Ingreso neto de trabajo por cuenta propia (granja o negocio)— se calcula restando los costos de su negocio de las entradas totales o ingreso bruto

##### Asistencia pública/Manutención de niños / Pensión alimenticia

*(No ponga algún valor de beneficios en efectivo de cualquier asistencia pública que no está indicado en la tabla.)*

- La pensión alimenticia
- Asistencia en efectivo del gobierno local o del estado
- Pagos de manutención de niños—Si recibe ingreso de manutención de niños o de la pensión alimenticia, solo reporte los pagos recibidos por órdenes judiciales. Los pagos informales y regulares deben ser reportados como "Otros Ingresos" en la siguiente sección.

###### Pago por desempleo

###### Compensación laboral

##### Pensiones/Jubilación/Seguro Social (SSI)

- Anualidades
- Ingreso de fideicomiso o de herencia
- Pensión privada o por discapacidad
- Seguro Social (incluya la jubilación de ferrocarriles y los pagos de la enfermedad pulmonar del minero)
- Seguro Social (SSI)
- Beneficios para Veteranos

##### Otros Ingresos

- Ingreso de Intereses
- Ingreso de Inversiones
- Pagos regulares en efectivo fuera del hogar
- Ingresos de Alquiler

#### Fuentes de Ingresos Para Niños

##### Sueldo de Trabajo

- Por ejemplo: Un niño tiene un trabajo y gana un sueldo o pago.

##### Seguro Social, Beneficios por Discapacidad

- Por ejemplo: El niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios de Seguro Social.

##### Seguro Social, Beneficios para Sobrevivientes

- Por ejemplo: El padre o madre tiene una discapacidad, está jubilado, o fallecido, y su niño recibe beneficios del Seguro Social.

##### Ingresos de Otras Fuentes

- Por ejemplo: Un niño recibe un ingreso de fondos de jubilación privados, de la anualidad, o un de un fideicomiso.

THIS Box for School Use Only.  
Date of Birth:

Parte 1: Definición de Miembros del Hogar. Favor de usar un bolígrafo (no un lápiz)

A. Liste a TODOS los Miembros del Hogar, Niños y Estudiantes hasta el Grado 12. Si necesita más espacio, usar la sección de nombre adicional en la parte de atrás de la página.

Table with columns: Primer Nombre, Apellido, Sexo, No., Grado del Estudiante, Número de Identificación del Estudiante, Año Académico (Preter), Fecha de Nacimiento, Lugar de Nacimiento, Fugitivo.

B. Participación en las Diferentes Categorias de Elegibilidad

- 1. Si todos los niños indicados en la Parte 1 participan en un programa de la lista arriba, ignore las Partes 2 y 3.
2. Recibe algún miembro del hogar (incluya a usted mismo) beneficios de los programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDIPIR?
3. Si > FDIPIR, indique en la casilla 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.

Parte 2: Información de los Miembros del Hogar que no reciben ingresos

- A. Lea y marque los miembros del hogar que no reciben ingresos en la Parte 3.
B. Ingresos (Brutos) de los Miembros del Hogar (incluya a usted mismo, pero no los miembros) que no reciben ingresos en la Parte 3.
C. Ingresos (Brutos) de los Miembros del Hogar (incluya a usted mismo, pero no los miembros) que no reciben ingresos en la Parte 3.

Table for reporting income with columns: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.

D. Total de los miembros del hogar (Cuenten todos los niños y adultos que viven en el hogar)

Table for total household members with columns: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.

Proporcionar la información de contacto y Firma de Adulto Responsable para el hogar como miembro del hogar.

Carácter (uno) que indica el estatus de cliente y que se repite en todos los ingresos. Entiendo que esta información se da con el propósito de recibir fondos federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar la información. Entiendo que si falso esta información a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios de asistencia.

Signature and contact information section including fields for Name, Address, City, State, Zip, Phone, Email, and Date.