

HATTIESBURG PUBLIC SCHOOL DISTRICT
NUTRICIÓN DEL NIÑO
LIBERE/USO REDUCIDO DE LA COMIDA DE LA FAMILIA

AVISO A LOS PADRES

Éste es el 2009-2010 libre y uso reducido de la comida. Una nueva aplicación debe ser terminada cada año. **Utilice por favor la tinta negra y márquela solamente en las áreas señaladas.**

Llene el formulario por favor solamente uno por hogar. Si usted tiene más de seis niños alistados en las escuelas públicas de Hattiesburg (que viven en su hogar), llene dos formularios.

Utilice estos códigos de la escuela al terminar la aplicación de:

12 Lillie Burney Elementary
20 Grace Christian Elementary
38 Hawkins Elementary
42 Rowan Elementary
52 Thames Elementary
66 Woodley Elementary
30 N. R. Burger Middle
00 Mary Bethune Alternative
08 Hattiesburg High

¡Recuerde que aplicaciones incompletas, ilegibles, o incorrectas retrasarán los beneficios de la comida!

Precios de la comida del estudiante por el año escolar 2008-2009

Desayuno del precio complete	\$.75
Almuerzo del precio complete	\$1.50
Desayuno reducido del precio	\$.30
Almuerzo reducido del precio	\$.40

Nuestros estudiantes elementales continuarán participando en el programa de desayuno provisión II este año. Esto permite que cada estudiante elemental reciba el desayuno gratis.

Si usted tiene preguntas adicionales, pongase en contacto con el encargado de la nutrición del niño en la escuela de su niño o la oficina de la nutrición del niño en 601.554.3883. Estaremos alegres asistirle. ¡Tenga un gran año escolar!

ESTIMADO PADRE O ENCARGADO:

Hattiesburg Public School District toma parte en el Programa Nacional de el Almuerzo y el Desayuno en las Escuelas. Las comidas se sirven cada día de clase. Estudiantes pueden comprar el almuerzo por \$2.00 y el desayuno para \$1.25. Los estudiantes elegibles pueden recibir comidas gratis o a el precio reducido de \$.40 para almorzar y/o \$.30 para el desayuno. Ni usted o sus niños tiene que ser ciudadano de los Estados Unidos para calificar para comidas gratis o reducida de precio.

POR FAVOR ESCRIBE CLARAMENTE EN TINTA NEGRA. UNA APLICACION POR CASA Y UNA PARA CADA HIJO DE CRIANZA.

PARTE 1 - SI USTED SOLICITA UN HIJO DE CRIANZA, USTED DEBE COMPLETAR UNA APLICACION SEPARADA PARA CADA HIJO DE CRIANZA. Pon un X en la En la caja indicada si esta aplicación es para un Hijo de Crianza. Los Hijos de Crianza pueden ser elegibles para comidas gratis o reducidas de precio a pesar los ingresos de las familias con quien ellos viven.

PARTE 2 - Si usted cree que el niño para quien usted aplica es ambulante/sin hogar, emigrante, o a abandonó su hogar, coloque una X en la caja apropiada.

PARTE 3 - Entra el numero de MSIS del estudiante matriculado (si usted lo sabe), primer nombre, inicial media, apellido, la fecha del nacimiento, código de escuela, y el grado. Si aplicable entra el número del caso de los SNAP, el de Programa de la Distribución de Alimento en la Reservación Indio (FDPIR) o el de la Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF) en el espacio proporcionado para cada niño. Si cada niño en la aplicación tiene un Cupón de Alimentos, TANF, o el número de FDPIR, usted puede saltarse las Partes 4 & 5. Usted debe llenar las Partes 4 & 5 si uno o más estudiantes listaron no tiene un número del caso. Si esto es una aplicación para un Hijo de Crianza, SOLAMENTE pon el Hijo de Crianza - no los otros estudiantes.

PARTE 4 - Entra el nombre de TODAS OTROS personas que viven en su casa. La casa significa un grupo de personas relacionado, o no-relacionado, los individuos que viven como una unidad económica y comparten los gastos vivos para Incluir: ropas de alquiler, el alimento, cuentas de doctor, y cuentas de utilidad. Las casas con miembros desplegados de servicio deben incluir su nombre y los ingresos que hacen disponible a la casa. Incluya a cualquier estudiante enumerado quién recibe dinero de un trabajo regular o de medio tiempo y no incluyen cualquier Hijo de Crianza. Si el individuo no tiene los ingresos, usted debe poner una X en el cuadro junto al nombre

Las APLICACIONES INCOMPLETAS, ILEGIBLES O INEXACTAS DEMORARAN los BENEFICIOS de COMIDA

NOTA: Si usted participa en el Programa Suplementario Especial de Nutrición para Mujeres, Los Bebés y Niños (WIC), los Cupones de Alimentos, FDPIR o TANF su niño o niños matriculado puede tener derecho a comidas gratis.

COMIDAS PARA LOS NIÑOS INCAPACITADO: Si su niño necesita un sustituto de alimento o modificación de textura a causa de una incapacidad, contacta la escuela. Un niño con una incapacidad tiene derecho a una comida especial sin ningún recargo si la incapacidad previene al niño de comer las comidas provistas por la escuela regulares.

APLICA PARA BENEFICIOS: Usted puede solicitar los beneficios en cualquier momento durante el año escolar. Si usted no es elegible ahora pero sus ingresos bajan, usted pierde su trabajo, el tamaño de su familia llega a ser más grande, o usted llega a ser elegible para SNAP, FDPIR o TANF benefician, usted puede completar una aplicación al aquel momento.

INFORME SUS INGRESOS: Si sus ingresos no son siempre el mismo, lista la cantidad que usted obtiene normalmente. Por ejemplo, si usted obtiene normalmente \$1000 cada mes, pero usted perdió algún trabajo durante el mes y sólo gana \$900, escriba que usted

de individuo. Entra los Ingresos ANTES DE DEDUCCIONES en la columna apropiada, y indique la frecuencia en la cual se recibe los ingresos (ve el gráfico en el fondo de esta página para los ingresos que usted debe informar). En la caja de F, entra "W" si los ingresos se recibe semanalmente, "E" si los ingresos se recibe cada dos semanas, "T" si los ingresos se recibe dos veces un mes, o "M" si los ingresos se recibe mensualmente. Si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, no incluye los subsidios para viviendas como ingresos. Todas las otras concesiones se deben incluir en sus ingresos brutos.

PARTE 5 - Entra el número total de miembros del hogar.

PARTE 6 - Escriba su dirección de envío y el número de teléfono.

PARTE 7 - Firme y Deletreado el nombre del adulto que llena la aplicación y escriba la fecha.

PARTE 8 - Escriba el Número de Seguro Social del miembro adulto de la casa que llena la aplicación. Si el miembro adulto de la casa no tiene un Número de Seguro Social, coloca una X en el cuadro proporcionada.

PARTE 9 - Ponga un X en esta caja si USTED NO DESEA el informacion de el aplicacion usado en la determinación de otras ventajas para su niño tal como Medicaid o el programa del seguro médico de niños del estado.

PARTE 10 (OPCIONAL) - Marque una X en el cuadro que indica el origen del raza/étnico del estudiante en los espacios proporcionados. Usted NO TIENE que proporcionar esta información.

obtiene \$1000 por mes. Si usted obtiene normalmente tiempo extraordinario, lo incluye, pero no si usted lo obtiene sólo a veces. Si su vivienda forma parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, no incluye los subsidios para vivienda como ingresos. Todas las otras concesiones se deben incluir en sus ingresos brutos.

EI NUMERO del SEGURO SOCIAL: La aplicación debe tener el Número del Seguro Social del adulto que firma. Si el adulto no tiene un Número del Seguro Social, verifica la caja proporcionó para mostrar que el adulto no tiene un Número del Seguro Social. Si un SNAP, FDPIR o el número del caso de TANF para el niño se listan, o si la aplicación es para un Hijo de Crianza, un Número del Seguro Social no se necesita.

CONFIDENCIALIDAD: El tamaño de la familia, los Ingresos de la casa, e información de Número del Seguro Social se quedarán confidencial. La información que usted proporciona determinará su niño la elegibilidad para recibir comidas gratis o reducida de precio.

VERIFICACIÓN: Su elegibilidad se puede verificar a cualquier tiempo durante el año escolar. Los oficiales de la escuela pueden pedir que usted mande los datos que demuestran que su niño debe recibir comidas gratis o reducida de precio.

Declaración del Acta de Privacidad: La Ley Nacional de Almuerzo Escolar, Richard B. Russell, exige la información en esta solicitud. Usted no tiene que proveer la información pero si no lo hace, nosotros no podemos autorizar que sus hijos reciban comidas gratis o a precio reducido. Se requiere el número de Seguro Social del miembro adulto del hogar quien firma la solicitud. El número de Seguro Social no es necesario si usted está solicitando para un hijo de crianza o usted anota el número de caso de Programa Nutricional de Asistencia Infantil (SNAP), Asistencia Temporeramente para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR) asignados a los niños para los cuales está solicitando. Tampoco es necesario proveer el número de Seguro Social si usted indica que el miembro adulto del hogar que firmó la solicitud no tiene un número de Seguro Social. Nosotros usaremos su información para evaluar si sus hijos califican para comidas gratis o a precio reducido, para desarrollar el programa, y para hacer cumplir con las reglas del programa. Nosotros PODRÍAMOS compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudar a esos programas a evaluar, financiar o determinar beneficios; con auditores que revisan programas; y con personal de justicia para ayudarles a investigar violaciones a las reglas de estos programas.

Declaración de No-Discriminación: De acuerdo con la ley Federal y la política del Departamento de Agricultura, está prohibido que esta institución discrimine por motivo de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o incapacidad. Para presentar una queja por discriminación, por favor escriba a *USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington DC 20250-9410* o llame al (800) 795-3272 o al (202) 720-6382 (TTY). USDA no discrimina en sus programas y empleo.

VISTA JUSTA: Si usted no concuerda con la decisión del Distrito con respecto a su aplicación ni el resultado de comprobación usted tiene el derecho a una vista justa y lo puede discutir con el Oficina de la nutrición del niño.

SOMÉTASE: Por favor regreso completó las aplicaciones de comida a la escuela de su niño o Child Nutrition Office, 301 Mamie Street, Hattiesburg, MS, 39401 Permitiremos que usted sepa cuando su aplicación se aprueba o es negada. Sus beneficios serán buenos por el año escolar entero.

School Code	School Name
12	Lillie Burney Elementary
20	Grace Christian Elementary
38	Hawkins Elementary
42	Rowan Elementary
52	Thames Elementary
66	Woodley Elementary
30	N.R. Burger Middle
00	Mary Bethune Alternative Center
08	Hattiesburg High School

Los INGRESOS para INFORMAR

.	Los sueldos mensuales/salarios/propina antes de impuestos, los ingresos del negocio propio, el negocio del Cuidado de Día de niño o finca
Asistencia pública, Sustento de menores, Pensión de divorcio	Los pagos mensuales de la ayuda estatal, los pagos del bienestar, los pagos de apoyo de pensión/niño, ayuda de adopción
Pensión, Seguro Social, Incapacitado permanente, Otros ingresos	Las pensiones mensuales, Ingreso Social Suplementario, los ingresos de retiro, beneficios de Veteranos, el Seguro Social, los beneficios de Incapacitado permanente, el dinero efectivo retirado de ahorros, los intereses/dividendos, los ingresos de propiedades/los fideicomiso/las inversiones, contribuciones regulares de personas no viviendo en la casa, las realezas/las anualidades/los ingresos de la renta, cualquier otros ingresos
Los ingresos temporarios, Temporáneo Incapacitado, desempleo	La ayuda temporaria mensual, la incapacidad temporaria, la huelga beneficiaria. El subsidio de paro, la compensación de trabajadores

Hasta que su aplicación se procese, usted necesitará proporcionar su niño o niños con dinero para comprar comidas provistas por la escuela en los precios listaron arriba. **PERMITA POR FAVOR 10 DIAS DE TRABAJO PARA la DETERMINACION de la ELEGIBILIDAD.**

Este distrito toma parte en la Certificación Directa: Si usted recibe una notificación que su niño ha sido certificado directamente recibir comidas gratis por el año escolar usted no necesita solicitar para beneficios de comida. Si usted no recibe una notificación usted debe solicitar para beneficios de comida por completando una aplicación de comida.

La Guía de ELEGIBILIDAD de INGRESOS - Utiliza el gráfico de ingresos debajo de ver si usted califica para el programa de comida gratis o reducido de precio, Efectivo el 1 de julio de 2009-el 30 de junio de 2010

Tamaño del Hogar	Anual	Mensual	Dos Veces/Mes	Cada Dos Semanas	Semanalmente
1	\$20,036	\$1,670	\$835	\$771	\$386
2	\$26,955	\$2,247	\$1,124	\$1,037	\$519
3	\$33,874	\$2,823	\$1,412	\$1,303	\$652
4	\$40,793	\$3,400	\$1,700	\$1,569	\$785
5	\$47,712	\$3,976	\$1,988	\$1,836	\$918
6	\$54,631	\$4,553	\$2,277	\$2,102	\$1,051
7	\$61,550	\$5,130	\$2,565	\$2,386	\$1,184
8	\$68,469	\$5,706	\$2,853	\$2,634	\$1,317
Para cada miembro de la familia adicional agregue:	\$6,919	\$577	\$289	\$267	\$134

**Stephanie B. Hoze, Director Ejecutivo de la Nutrición del Niño, Hattiesburg Public Schools
(601) 582-5078**

