

01 de septiembre de 2022

ASUNTO: almuerzo programa aplicaciones

PARA: Allendale público escuela padres/tutores

Allendale distrito ya no participa en el gobierno federal regula nacional programa de almuerzo escolar. Sin embargo, el distrito continuará ofreciendo almuerzo gratis y reducido a los estudiantes en necesidad y utilizando los mismos lineamientos fiscales del estado.

Adjunta es la siguiente:

1. Carta a los padres
2. Instrucciones de aplicación
3. Uso doméstico para libre y reducen las comidas o leche gratis

Por favor complete y regrese a la oficina de la escuela antes, o el primer día de escuela, jueves, 08 de septiembre de 2022, para asegurar la continuación de su niño de los beneficios de comer. Usted será responsable del pago hasta que la aplicación sea recibida y aprobada.

Gracias por su cooperación. Si usted tiene alguna pregunta, por favor llame a Elaine Greenan en la oficina de la junta en 100 Brookside Avenue, 201-327-2020 ext.1301.

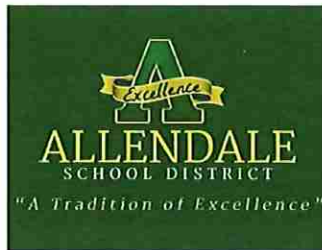
Sincerely,

*Maria Engeleit*

Maria Engeleit  
Business Administrator/Board Secretary

cc: Michael Barcadepone  
Bruce Winkelstein  
Anastasia Maroulis

ME/eog



Estimados padres:

Los niños necesitan comida nutritiva para aprender. Las escuelas públicas de Allendale ofrece comidas nutritivas todos los días escolares. El almuerzo cuesta \$4.25 en la escuela de Hillside, y \$4.25 en la escuela de Brookside. Sus niños pueden calificar gratis comidas o reducción de precio. El precio reducido es de \$0.50 para el almuerzo y \$1.00 para la leche en el jardín de la infancia.

1. ¿Es necesario llenar una solicitud para cada niño? No. Forma completa para comidas gratis o a precio reducido. Use una solicitud para comidas gratis o reducidas para todos los estudiantes en su hogar. Asegúrese de llenar la solicitud con toda la información requerida ya que no podemos aprobar solicitudes incompletas. Devolver la solicitud a: Maria Engeleit, escuela de Brookside, 100 Brookside Ave., Allendale, NJ, 201-327-2020.
2. ¿quién puede recibir comidas gratis? Niños en hogares que reciben cupones para alimentos o TANF y la mayoría de los menores bajo la supervisión de los servicios sociales pueden recibir comidas gratis sin importar sus ingresos. También si su ingreso familiar está dentro de los límites de los ingresos federales, sus hijos pueden recibir comidas gratis.
3. ¿pueden los niños sin hogar, niños que han abandonado el hogar y niños emigrantes reciben comidas gratis? Si las autoridades no han informado la escuela que sus hijos reciban comidas gratis, póngase en contacto con: Maria Engeleit, escuela de Brookside, 201-327-2020 100 Brookside Avenue, Allendale, NJ, para verificar si sus hijos reúnen los requisitos.
4. ¿quién puede recibir comidas a precio reducido? Sus hijos pueden recibir comidas a precio reducido si su ingreso familiar está dentro de los límites de las directrices del ingreso Federal.
5. recibir WIC. ¿Pueden mis hijos recibir comidas gratis? Los niños de familias que reciben WIC pueden calificar para recibir comidas gratis o a precio reducido. Por favor llene una solicitud.
6. ¿será verificada la información que doy? Sí, podríamos pedirle que envíe prueba escrita de la información proporcionada.
7. Si yo no califico ahora ¿puedo aplicar después? Puede presentar una solicitud en cualquier momento durante el año escolar si el tamaño de su familia aumenta, sus ingresos disminuye, o si comienza a recibir cupones para alimentos o TANF. Si usted pierde su trabajo, sus hijos pueden recibir comidas gratis o a precio reducido durante el tiempo que usted está desempleado.
8. ¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de la escuela con respecto a mi solicitud? Usted debe hablar con los funcionarios de la escuela. También puede solicitar una audiencia, ya sea llamando o escribiendo a: Maria Engeleit, administrador de empresas, escuela de Brookside, 100, Brookside Avenue, Allendale, NJ 201-327-2020.
9. ¿Puedo solicitar almuerzo gratis o reducido incluso si alguien en mi hogar no es un ciudadano estadounidense? Sí. Ni usted ni sus hijos tienen que ser ciudadanos americanos para recibir comidas gratis o a precio reducido.
10. ¿a quién debo incluir como miembros de mi familia? Debe incluir todas las personas viven en su hogar aunque no sean parientes (por ejemplo, abuelos, otros parientes o amigos). También debe incluir a ti mismo y todos los niños que viven con usted.

11. ¿Qué pasa si mi ingreso no es siempre en pagos iguales? Anote la cantidad que usted recibe regularmente. Por ejemplo, si usted normalmente recibe \$1000 al mes pero el mes pasado solo recibió \$900, tenga en cuenta que usted recibe \$1000 al mes. Si sueles trabajar horas extras, incluir esa cantidad, pero no es necesario incluirlo si sólo trabajas horas extras a veces.

12. estamos en el ejército, debemos incluir el subsidio a la vivienda como parte de nuestros ingresos? Si su casa es parte de las fuerzas armadas iniciativa de privatización de la vivienda usted no necesita incluir el subsidio a la vivienda como parte de su ingreso. Otros suplementos deben ser incluidos como parte de su ingreso.

Si usted tiene otras preguntas, por favor llame: 201-327-2020, ext. 1301.

Atentamente,

*Maria Engeleit*

Junta de educación del negocio tablero de administrador Secretario Allendale

# Prototipo de solicitud para familias de comidas escolares gratis o a precio reducido

Complete una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo (no un lápiz).

## PASO 1 Enumerar a TODOS los miembros de la vivienda que sean bebés, niños y estudiantes hasta el grado 12, inclusivo (si se requieren más espacios para nombres adicionales, adjunte otra hoja de papel)

Definición de miembro de la vivienda: "Cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, aunque no estén emparentados". Los niños en régimen de acogida y los que encajan en la definición de personas sin hogar, migrantes o fugados tienen derecho a recibir comidas gratis. Lea Cómo solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido para obtener más información.	Nombre del niño		Apellido del niño		¿Estudiante? SI No	Grado	Ingresos del niño	¿Con qué frecuencia? Semanales Quincenales Bimestrales Mensuales	Pensión/jubilación/ otros	¿Con qué frecuencia? Semanales Quincenales Bimestrales Mensuales	Nifto en régimen de acogida, migrante, fugado	
	Inicial del segundo nombre	Apellido del niño	Apellido del niño	Apellido del niño								Apellido del niño

Marque todo lo que corresponda

## PASO 2 ¿Algún miembro de su vivienda (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de ayuda: SNAP, TANF o FDP/PR?

En caso NEGATIVO > Vaya al PASO 3  En caso AFIRMATIVO > Escriba aquí un número de expediente y vaya al PASO 4 (No rellene el PASO 3)

Número de expediente: \_\_\_\_\_

Escriba solo un número de expediente en este espacio.

## PASO 3 Declarar los ingresos de TODOS miembros de la vivienda (Omita este paso si su respuesta es "SI" en el PASO 2)

**A. Ingresos del niño**  
A veces, los niños de la vivienda tienen ingresos. Incluya los ingresos TOTALES obtenidos por todos los miembros de la vivienda enumerados en el PASO 1 aquí.

¿Con qué frecuencia?  
Semanales Quincenales Bimestrales Mensuales

Ingresos del niño \$ \_\_\_\_\_

**B. Todos los adultos miembros de la vivienda (incluido usted)**  
Enumere a todos los miembros de la vivienda que no aparezcan en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Por cada miembro de la vivienda enumerado, si reciben ingresos, declare el ingreso total bruto (antes de impuestos) por cada fuente en números enteros (sin centavos) solamente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba '0'. Si escribe '0' o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar.

Nombres de los miembros adultos de la vivienda (nombre y apellido)	¿Con qué frecuencia?				Ayuda pública/manutención infantil / pensión alimenticia	¿Con qué frecuencia?				Pensión/jubilación/ otros	¿Con qué frecuencia?					
	Semanales	Quincenales	Bimestrales	Mensuales		Semanales	Quincenales	Bimestrales	Mensuales		Semanales	Quincenales	Bimestrales	Mensuales		
	\$				\$				\$				\$			
	\$				\$				\$				\$			
	\$				\$				\$				\$			
	\$				\$				\$				\$			
	\$				\$				\$				\$			

Últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social (SSN - Social Security Number) del sustento principal u otro miembro adulto de la vivienda

Marque si no tiene SSN

## PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto. ENTREGUE O ENVIE LA SOLICITUD A LA ESCUELA.

"Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da para obtener fondos federales, y que las autoridades escolares pueden verificar (comprobar) la información. Soy consciente de que si he dado información falsa con conocimiento de causa, mis niños pueden perder la prestación de alimentación y se me podría procesar con arreglo a las leyes federales y estatales pertinentes".

Dirección (si está disponible) Apartamento n.° \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_ Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional) \_\_\_\_\_

Nombre del adulto que firma el formulario \_\_\_\_\_ Firma del adulto \_\_\_\_\_ Fecha de hoy \_\_\_\_\_

## INSTRUCTIONS Sources of Income

Sources of Income for Children	
Sources of Child Income	Example(s)
- Earnings from work	- A child has a regular full or part-time job where they earn a salary or wages
- Social Security - Disability Payments - Survivor's Benefits	- A child is blind or disabled and receives Social Security benefits - A Parent is disabled, retired, or deceased, and their child receives Social Security benefits
-Income from person outside the household	- A friend or extended family member regularly gives a child spending money
-Income from any other source	- A child receives regular income from a private pension fund, annuity, or trust

Sources of Income for Adults		
Earnings from Work	Public Assistance / Alimony / Child Support	Pensions / Retirement / All Other Income
- Salary, wages, cash bonuses - Net income from self-employment (farm or business) If you are in the U.S. Military: - Basic pay and cash bonuses (do NOT include combat pay, FSSA or privatized housing allowances) - Allowances for off-base housing, food and clothing	- Unemployment benefits - Worker's compensation - Supplemental Security Income (SSI) - Cash assistance from State or local government - Alimony payments - Child support payments - Veteran's benefits - Strike benefits	- Social Security (including railroad retirement and black lung benefits) - Private pensions or disability benefits - Regular income from trusts or estates - Annuities - Investment income - Earned interest - Rental income - Regular cash payments from outside household

## OPTIONAL Children's Racial and Ethnic Identities

We are required to ask for information about your children's race and ethnicity. This information is important and helps to make sure we are fully serving our community. Responding to this section is optional and does not affect your children's eligibility for free or reduced price meals.

Ethnicity (check one):  Hispanic or Latino  Not Hispanic or Latino  Asian  Black or African American  Native Hawaiian or Other Pacific Islander  White

The Richard B. Russell National School Lunch Act requires the information on this application. You do not have to give the information, but if you do not, we cannot approve your child for free or reduced price meals. You must include the last four digits of the social security number of the adult household member who signs the application. The last four digits of the social security number is not required when you apply on behalf of a foster child or you list a Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), Temporary Assistance for Needy Families (TANF), Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR) case number or other FDPIR identifier for your child or when you indicate that the adult household member signing the application does not have a social security number. We will use your information to determine if your child is eligible for free or reduced price meals, and for administration and enforcement of the lunch and breakfast programs. We MAY share your eligibility information with education, health, and nutrition programs to help them evaluate, fund, or determine benefits for their programs, auditors for program reviews, and law enforcement officials to help them look into violations of program rules.

In accordance with Federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, the USDA, its Agencies, offices, and employees, and institutions participating in or administering USDA programs are prohibited from discriminating based on race, color, national origin, sex, disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity in any program or activity conducted or funded by USDA.

Persons with disabilities who require alternative means of communication for program information (e.g. Braille, large print, audiotape, American Sign Language, etc.), should contact the Agency (State or local) where they applied for benefits. Individuals who are deaf, hard of hearing or have speech disabilities may contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339. Additionally, program information may be made available in languages other than English.

To file a program complaint of discrimination, complete the USDA Program Discrimination Complaint Form, (AD-3027) found online at: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), and at any USDA office, or write a letter addressed to USDA and provide in the letter all of the information requested in the form. To request a copy of the complaint form, call (866) 632-9992. Submit your completed form or letter to USDA by:

mail **civil rights complaints only** to: 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; or  
email: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).  
This institution is an equal opportunity provider.

## Do not fill out For School Use Only

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24, Monthly x 12

Total Income

How often?	Weekly			Monthly			Annual		
	1x	2x	3x	1x	2x	3x	1x	2x	3x

Eligibility:

Free	Reduced	Denied
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categorical Eligibility

Determining Official's Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Confirming Official's Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Verifying Official's Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_