



Solicitud de Massachusetts para comidas escolares gratuitas y a precio reducido 2025-2026

Si recibió una Notificación de Certificación Directa - GRATIS del distrito escolar para comidas gratuitas, no complete esta solicitud. Si recibió una Notificación de Certificación Directa - PRECIO REDUCIDO del distrito escolar para comidas a precio reducido, puede presentar esta solicitud. Informe a la escuela si algún niño del hogar no figura en la carta de la Notificación de Certificación Directa - GRATIS que recibió. Complete una solicitud por hogar.

Por favor, utilice un bolígrafo (no un lápiz).

PASO 1 Enumere **TODOS** los miembros del hogar que sean bebés, niños y estudiantes hasta el grado 12 inclusive. Adjunte otra hoja de papel si necesita espacio para más nombres.

Definición de miembro del hogar: "Cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, incluso si no son familiares". Los niños en hogares de acogida y los que cumplen con la definición de personas sin hogar, migrantes o fugitivos tienen derecho a recibir comidas gratuitas. Para más información, consulte Cómo solicitar comidas escolares gratuitas o a precio reducido .

Nombre del niño	MI	Apellido del niño	Nombre de la escuela	Calificación	¿Alumno? Círculo Sí o no	Alentar	Migrante sin hogar		fugitivo
						Marque todas las que correspondan			
					Sín				
					Sín				
					Sín				
					Sín				
					Sín				
					Sín				

PASO 2 ¿Algún miembro del hogar (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF o FDIPIR?

Escriba el **Número de Identificación de la Agencia**, luego vaya al **PASO 4 (No complete el PASO 3)** Número EBT no aceptado; se puede solicitar una carta de concesión de SNAP Número de identificación de la agencia: _____

PASO 3 Enumere **TODOS** los miembros adultos del hogar y los ingresos de cada miembro (antes de impuestos y deducciones) (Omita este paso si respondió "SI" al PASO 2)

Revise las tablas tituladas "Fuentes de Ingresos" para obtener más información. La tabla "Fuentes y Ejemplos de Ingresos para Niños" le ayudará con la sección de Ingresos Infantiles.

El cuadro "Fuentes de ingresos para adultos" le ayudará con la sección Todos los miembros adultos del hogar

A. Ingresos por hijo

En ocasiones, los niños del hogar ganan o reciben ingresos. Incluya aquí el total de ingresos (antes de impuestos y deducciones) recibidos por todos los miembros del hogar indicados en el PASO 1:

\$	¿Con qué frecuencia?			
	Semanalmente	Quincenal	2x Mensual	Mensual

B. Todos los miembros adultos del hogar (incluido usted mismo)

Enumere a todos los miembros del hogar que no figuran en el PASO 1 (incluyéndose a usted mismo), incluso si no reciben ingresos. Para cada miembro del hogar, si recibe ingresos, declare el total de ingresos brutos (antes de impuestos y después de deducciones) de cada fuente, en dólares enteros (sin centavos). Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba "0". Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, certifica (promete) que no hay ingresos que declarar.

Nombre de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)	Ganancias del trabajo	¿Con qué frecuencia?				Asistencia pública/Niño Manutención/Pensión alimenticia	¿Con qué frecuencia?				Pensiones / Jubilación / Todos los demás ingresos	¿Con qué frecuencia?						
		Semanal	Quincenal	2x Mensual	Mensual		Semanal	Quincenal	2x Mensual	Mensual		Semanal	Quincenal	2x Mensual	Mensual			

Total de miembros del hogar (Niños y adultos)

Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social (SSN) de Sostén principal del hogar u otro miembro adulto del hogar

XXX-XX- Comprobar si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma del adulto **Departamento de Servicios de Alimentos 9 N. Main St Uxbridge MA 01569**

Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que se declaran todos los ingresos. Entiendo que esta información se proporciona en relación con la recepción de fondos federales y que las autoridades escolares pueden verificarla. Soy consciente de que si proporciono información falsa a propósito, mis hijos podrían perder sus beneficios de comidas y podría ser procesado conforme a las leyes estatales y federales aplicables.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección de la calle (si está disponible)	Apartamento *	Ciudad	Estado	Código
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre impreso del adulto que firma el formulario	Firma del adulto	Teléfono y correo electrónico durante el día (opcional)		Fecha de hoy
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

Fuentes y ejemplos de ingresos Para obtener información adicional sobre los ingresos, consulte las instrucciones que acompañan a esta solicitud.

Fuentes y ejemplos de ingresos para niños
- Un niño tiene un trabajo regular de tiempo completo o parcial donde gana un salario o sueldo.
-Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios del Seguro Social -Un padre está discapacitado, jubilado o fallecido y su hijo recibe beneficios del Seguro Social
- Un amigo o un familiar extendido le da regularmente dinero para gastos al niño.
- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensión privado, una anualidad o un fideicomiso.
- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensión privado, una anualidad o un fideicomiso.

Fuentes de ingresos para adultos		
Ganancias del trabajo	Asistencia pública / Pensión alimenticia / Manutención infantil	Pensiones / Jubilación / Todos los demás Ingreso
- Salarios, sueldos, bonificaciones en efectivo - Ingresos netos por cuenta propia empleo (agrícola o empresarial) Si usted está en el ejército de los EE. UU.: - Bonos básicos de pago y efectivo (NO incluyen pago de combate, FSSA o privatizado subsidios de vivienda) - Subsidios para alojamiento y alimentación fuera de la base. y ropa	- Prestaciones por desempleo - Compensación laboral - Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI) - Asistencia en efectivo del Estado o local gobierno - Pagos de pensión alimenticia - Pagos de manutención infantil - Beneficios para veteranos - Beneficios de huelga	- Seguridad Social (incluido el ferrocarril) prestaciones de jubilación y de pulmón negro) - Pensiones privadas o prestaciones por invalidez - Ingresos regulares provenientes de fideicomisos o patrimonios - Anualidades - Ingresos por inversiones - Intereses ganados - Ingresos por alquiler - Pagos regulares en efectivo desde el exterior familiar.

OPCIONAL

Identidades raciales y étnicas de los niños. Esta información se mantiene confidencial y puede estar protegida por la Ley de Privacidad de 1974.

Etnicidad:	Raza (marque una o más):		
Hispano o latino	Indio americano o nativo de Alaska	Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico	
No hispano o latino	Asiático	Blanco	
	Negro o afroamericano		

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza y el origen étnico de sus hijos. Esta información es importante y nos ayuda a garantizar que servimos plenamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido.

Declaración de uso de la información

La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell exige que utilicemos información de esta solicitud para ver quién califica para comidas gratuitas o a precio reducido. Solo podemos aprobar Complete los formularios. Podemos compartir su información de elegibilidad con organizaciones educativas, de salud y programas de nutrición para ayudarles a brindar los beneficios del programa a su hogar. Inspectores y las autoridades también pueden usar su información para asegurarse de que se cumplan las reglas del programa. se recien.

Asegúrese de proporcionar los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social del adulto miembro del hogar que firma la solicitud. Si el adulto no tiene uno, marque "Si no tiene número de Seguro Social". Las solicitudes para un niño de acogida no necesitan incluir un número de Seguro Social. Las solicitudes para niños en hogares que reciben el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), la Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR) no necesitan incluir un número de Seguro Social.

Algunos niños califican para comidas gratuitas sin necesidad de presentar una solicitud. Por favor, contacte a su escuela para... Obtenga comidas gratuitas para un niño de crianza y para niños sin hogar, migrantes o fugitivos.

La información de contacto a continuación es únicamente para presentar una queja por discriminación.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo (incluidas la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad, o en represalia por actividades previas en defensa de los derechos civiles. La información del programa puede estar disponible en otros idiomas. Las personas con discapacidad que requieran medios de comunicación alternativos para obtener información del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano) deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el Demandante debe completar el Formulario AD-3027, Formulario de Queja por Discriminación del Programa del USDA, que se puede obtener en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>. Desde cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992 o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe incluir el nombre, la dirección y el número de teléfono del denunciante, así como una descripción por escrito de la presunta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de la presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 o la carta deben entregarse al USDA antes de:

* CORREO: Departamento de Agricultura de los EE. UU. Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles 1400 Independence Avenue, SW Washington, DC 20250-9410
 FAX: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o Program.Intake@usda.gov
 * No envíe solicitudes por correo a Esta dirección, solo quejas de discriminación.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Solo para uso escolar

Conversión de ingresos anuales: Semanal x 52, Cada 2 semanas x 26, Dos veces al mes x 24, Mensual x 12. No anualice los ingresos para determinar la elegibilidad a menos que se indique más de una frecuencia de ingresos.

Ingresos totales	¿Con qué frecuencia?				Tamaño del hogar	Elegibilidad categórica	Elegibilidad		
<input type="text"/>	Semanalmente	Cada 2 semanas	2x Mes	Mensual	Anual	<input type="text"/>	Gratis	Reducido	Denegado
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Determinación de la firma del funcionario	Fecha	Confirmación de la firma del funcionario	Fecha	Verificación de la firma del funcionario	Fecha				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

Propenso a errores