

Escuelas del Condado de Shelby Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2017-2018

COMPLETAR UNA SOLICITUD POR HOGAR . Por favor utilice un NEGRO PEN (no un lápiz) .

Haga su solicitud al:
www.myschoolapps.com

Haga una lista de todos los bebés, niños y estudiantes hasta el grado 12 miembros de su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja)

Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, aunque no sea familia."

Niños adoptivos temporales (foster) que cumplen con la definición de migrante, sin hogar, o fugitivo son elegibles para la comida gratuita. Para más información, lea "Como solicitar comida escolar gratuita y de precio reducido".

Primer Nombre del Niño	IM	Apellido del Niño	Fecha de nacimiento (Opcional)				Grado	Código Escolar (Opcional)	¿Estudiante?		Niño Foster	Migrante, Sin hogar, Fugitivo
			M	M	D	D			A	A		
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indique todo lo que sea pertinente:

Hacer algún miembro del hogar (incluido usted) Actualmente participar en uno o más de los siguientes programas de asistencia : SNAP , TANF , FDIR ?

Si no, completa PASO 3 .

En caso afirmativo , escribir un único número de caso aquí y luego ir a el PASO 4 . (NO llene el PASO 3)

No. de Caso:

Declare el ingreso de todos los miembros del hogar (Omita este paso si ha marcado uno de los cuadros en el PASO 2)

A. Ingreso del Niño

A veces los niños en el hogar ganar o recibir ingresos. Por favor, incluya los ingresos totales obtenidos por todos los miembros del hogar en el PASO 1 aquí .

Ingreso del niño
 \$
 Llenar En Círculo
 ¿Con qué frecuencia? |
 1x mes | quincenal |
 semana | 2x mes

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)

Lista de todos los miembros del hogar que no figuran en el PASO 1 (incluido usted) **incluso si no reciben ingresos**. Por aparezca cada miembro del hogar , si reciben ingresos, informar el ingreso total bruto (antes de impuestos) para cada fuente en dólares enteros solamente (sin centavos) . Si no reciben ingresos de cualquier fuente , escribir "0" . Si introduce ' 0 ' o dejar ningún campo en blanco, se está certificando (prometedor) que no hay ingresos para reportar.

Nombres y apellidos de los adultos del hogar	Ingresos	Llenar En Círculo		Asistencia pública/manutención de menores o pensión matrimonial	Llenar En Círculo		Pensión/Jubilación/otros ingresos	Llenar En Círculo	
		¿Con qué frecuencia?	¿Con qué frecuencia?		¿Con qué frecuencia?	¿Con qué frecuencia?			
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 1x mes <input type="radio"/> quincenal <input type="radio"/> semana <input type="radio"/> 2x mes	<input type="radio"/>

¿No está seguro de qué ingresos incluir aquí?

Dele la vuelta a la página y consulte las listas tituladas "Fuentes de ingresos" para obtener más información.

La lista "Fuentes de ingresos de niños" le ayudará en la sección Ingresos del niño.

La lista "Fuentes de ingresos de adultos" le ayudará en la sección Todos los miembros adultos de la vivienda.

Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos)

Los últimos cuatro números del Seguro Social (SSN) *** - ** - Indique si no hay SSN

Información de contacto y firma de adulto

Certifico (juro) que toda la información en esta solicitud es cierta y que todo ingreso se ha reportado. Entiendo que esta información se da con el propósito de recibir fondos federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar tal información. Soy consciente de que si falsifico información a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios de comida y me pueden procesar de acuerdo con las leyes estatales y federales que aplican.

Señas (Si está disponible) Apt # Ciudad Estado Código Postal Teléfono (Opcional)

IMPRIMA AQUÍ

FIRME AQUÍ

Nombre del adulto que completa el formulario (Favor escribir en letra de molde)

Firma del adulto que llenó el formulario

Fecha de hoy

Correo Electrónico (Opcional)

Identidades Raciales y Étnicas de los Niños (Opcional): Etnicidad (Marque uno): Hispánico/Latino No Hispánico/Latino Raza (Marque uno o más): Blanco Asiático Negro o Africano Indio Americano o Nativo de Alaska Nativo de Hawái u Otro Isoleño del Pacífico Sur

Volver solicitud completa a su escuela o por correo a : apartado de correos Box 1910 Columbiana , AL 35051

Las Fuentes de Ingresos para los Niños	
Fuentes de Ingreso del Niño	Ejemplo(s)
- Ingresos de Empleo	- Un niño tiene un trabajo regular a tiempo completo o parcial, donde ganan un sueldo o salario
- Seguridad Social - Pagos por Incapacidad - Los beneficios de supervivencia	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe de la Seguridad Social beneficios - Un Padre está desactivada, retirado o fallecido, y su hijo recibe la Seguridad Social beneficios
-El ingreso de una persona fuera del hogar	- Un miembro de la familia o amigo extendida da regularmente un gasto de dinero niño
-Los ingresos de cualquier otra fuente	- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fideicomiso

Fuentes de Ingresos para Adultos		
Ganancias de trabajo	Asistencia Pública/Pensión Alimenticia/Manutención de los Hijos	Pensión/Retiro/Todos los Demás Ingresos
Retribución, salario, bonos en efectivo El beneficio net del trabajo por cuenta propia (granja o negocio) Si usted está en el military EE.UU.: Sueldo básico y bonos en efectivo (no incluya el pago por combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) Indemnizaciones por fuera de la base vivienda, alimentos y ropa	Beneficios de desempleo - La compensación para trabajadores Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) La asistencia en efectivo de gobierno estatal o local - Pagos de pensión alimenticia - Los pagos de manutención - Beneficios de Veteranos - Beneficios de Huelga	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad Social (incluyendo retiro del ferrocarril y beneficios de pulmón negro) - Las pensiones provadas o beneficios por incapacidad - Los ingresos ordinarios provenientes de fideicomisos o sucesiones - Anualidades - Ingreso de inversión - Los intereses ganados - Ingresos de alquiler - Los pagos regulares en efectivo de los hogares fuera

Devolver solicitud a cualquier
Shelby County School

Mail para:
Shelby County Schools
Child Nutrition Program
P.O. Box 1910 Columbiana, AL 35051

Codigos Escolares

Calera Elementary	018	Linda Nolen Learning Ctr	035
Calera High	010	Montevallo Elementary	070
Calera Intermediate	015	Montevallo High	060
Calera Middle	019	Montevallo Middle	080
Chelsea High	020	Mt. Laurel Elementary	075
Chelsea Middle	023	Oak Mountain Elementary	083
Chelsea Park	200	Oak Mountain High	081
Columbiana Middle	040	Oak Mountain Intermediate	082
Elvin Hill Elementary	045	Oak Mountain Middle	084
Forest Oaks Elementary	026	Shelby High	090
Helena High	051	Shelby Elementary	110
Helena Elementary	050	Vincent Elementary	170
Helena Intermediate	053	Vincent Middle High	160
Helena Middle	052	Wilsonville Elementary	180
Inverness Elementary	055		

No llene Para la Escuela de Uso Exclusivo

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

Total Income

How often?

Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Household Size

Categorical Eligibility

Eligibility:

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

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

Date