

instrucciones. Si faltara algún niño de su hogar en la notificación de selección, póngase en contacto con **Teena Carr (vendedor libre y reducido) en (706) 485-3262** inmediatamente.

5. ¿PUEDO REALIZAR LA SOLICITUD EN LÍNEA? ¡No! Sistema escolar del Condado carta Putnam no ofrece un proceso de solicitud en línea. Sin embargo, nuestra aplicación gratis y reducido puede imprimirse desde nuestra página web en línea: www.putnamnutritionprogram.com para la terminación manual. Por favor en contacto Abdul K. Lindsay (Director escuela de nutrición) en (706) 485-5381, si usted tiene alguna pregunta acerca de cómo recuperar nuestra aplicación en línea.
6. LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE RELLENAR UNA NUEVA? Sí. La solicitud de su niño solo es válida para ese año escolar y los primeros días de este año escolar hasta **September 8, 2017**. Debe enviar una nueva solicitud, a menos que el colegio le haya dicho que su niño tiene derecho este nuevo año escolar. Si no envía una nueva solicitud aprobada por el colegio o no se le ha notificado que su niño tiene derecho a recibir comidas gratis, se le cobrará el precio completo de la comida.
7. PARTIPO EN WIC. ¿PUEDEN MIS NIÑOS RECIBIR COMIDAS GRATIS? Los niños de familias que participan en WIC pueden recibir comidas gratis o a precio reducido. Envíe una solicitud.
8. ¿SE COMPROBARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE? Sí. También podemos pedirle que envíe prueba escrita de los ingresos familiares que ha declarado.
9. SI AHORA NO CUMPLO LOS REQUISITOS DE SELECCIÓN, ¿PUEDO VOLVER A ENVIAR LA SOLICITUD MÁS ADELANTE? Sí, puede enviar la solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que se quede sin empleo pueden tener derecho entonces a recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares son inferiores al límite de ingresos.
10. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DEL COLEGIO SOBRE MI SOLICITUD? Debe hablar con los funcionarios del colegio. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: **Derick Austin, asistente del Superintendente; 158 de edad Glenwood Springs Road, Eatonton, GA 31024 o (706) 485-5381**.
11. ¿PUEDO ENVIAR LA SOLICITUD AUNQUE ALGUIEN DE MI FAMILIA NO SEA CIUDADANO ESTADOUNIDENSE? Sí. Usted, sus niños u otros miembros de la familia no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.
12. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE IGUALES? Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente recibe 1000 \$ al mes, pero no trabajó unos días el mes pasado y solo recibió 900 \$, indique que recibe 1000 \$ por mes. Si normalmente hace horas extras, inclúyalas, pero no las incluya si solo las hace de manera esporádica. Si ha perdido un trabajo o han reducido sus horas o salario, indique sus ingresos actuales.
13. ¿QUÉ PASA SI ALGUNOS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA NO TIENE INGRESOS QUE DECLARAR? Los miembros de la familia pueden no recibir algunos de los tipos de ingresos que pedimos que declare en la solicitud, o puede que no reciban ingreso alguno. Cuando esto suceda, escriba un 0 en el campo. Sin embargo, si un campo de ingresos queda vacío o en blanco, también contará como cero. Fíjese bien cuando deje campos de ingresos en blanco porque supondremos que lo ha hecho con conocimiento de causa.
14. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿TENEMOS QUE DECLARAR NUESTROS INGRESOS DE OTR FORMA? Su salario básico y bonos en efectivo deben declararse como ingresos. Si recibe prestaciones de valor en efectivo por vivir fuera de la base, alimentación o ropa, también se debe incluir como ingresos. Sin embargo, si su vivienda forma parte de Military Housing Privatization Initiative (Iniciativa de privatización de la vivienda militar), no incluya el subsidio para vivienda como ingresos. Cualquier pago de combate adicional resultante por despliegue también se excluye de los ingresos.
15. ¿QUÉ PASA SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA MI FAMILIA? Enumere a los miembros adicionales de la familia en una hoja de papel separada y adjúntela en su solicitud. Póngase en contacto con **Teena Carr (vendedor libre y reducido) en (706) 485-3262 o Teena_Carr@putnam.k12.ga.us para recibir una segunda solicitud**.
16. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR? Para averiguar cómo solicitar **SNAP** u otras prestaciones de ayuda, póngase en contacto con su oficina local de ayuda o llame al 1-877-423-4746. Llame a Teena Carr (libre y Secretario reducido) en (706) 485-3262.

PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA DE LAS COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Estimado/a padre/madre o tutor/a:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. **El desayuno está disponible sin costo para los niños; \$1,90 en Putnam escuelas primarias y primarias; \$2,05 en escuela media de Putnam; y \$2,15 en Putnam High School. Sus niños pueden calificar gratis comidas o para comidas a precio reducción. Precio reducido es de \$0,40 para el almuerzo.** Este paquete incluye una solicitud para comidas gratis o a precio reducido, e instrucciones detalladas. A continuación, algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarle con el proceso de solicitud.

1. ¿QUIÉN PUEDE RECIBIR COMIDAS GRATIS O A PRECIO REDUCIDO?
 - Todos los niños de familias que reciben prestaciones de **SNAP** o **TANF** tienen derecho a comidas gratis.
 - Los niños en régimen de acogida bajo la responsabilidad legal de una agencia de acogida o tribunal tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños que participan en el programa Head Start de su colegio tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños que encajan en la definición de personas sin hogar, fugados o emigrantes tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares están dentro de los límites de Federal Income Eligibility Guidelines (Guía federal de selección por ingresos). Sus hijos pueden tener derecho a comidas gratis o a precio reducido si sus ingresos familiares están dentro o por debajo de los límites de esta lista.

LISTA FEDERAL DE SELECCIÓN POR INGRESOS del año escolar 2017-2018				
C Ó M O S É S I M I S N O S	Tamaño de la familia	Anuales	Mensuales	Semanales
1		\$22,311	\$ 1,860	\$ 430
2		\$30,044	\$ 2,504	\$ 578
3		\$37,777	\$ 3,149	\$ 727
4		\$45,510	\$ 3,793	\$ 876
5		\$53,243	\$ 4,437	\$1,024
6		\$60,976	\$ 5,082	\$1,173
7		\$68,709	\$ 5,726	\$1,322
8		\$76,442	\$ 6,371	\$1,471
O	Cada persona adicional:	+\$ 7,733	+ \$ 645	+ \$ 149
S				

ENCAJAN EN LA DEFINICIÓN DE SIN HOGAR, EMIGRANTE O FUGADO? ¿Los miembros de su familia no tienen una dirección permanente? ¿Se alojan todos en un refugio, hotel u otro alojamiento temporal? ¿Su familia se traslada de forma estacional? ¿Alguno de los niños que viven con usted decidió dejar su familia anterior? Si cree que los niños de su familia encajan en estas descripciones y no le han informado de que recibirán comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a **Amy Lowery (Trabajadora Social de escuela del Condado de Putnam) en (706) 485-5381 o Amy_Lowery@putnam.k12.ga.us**.

3. ¿ES NECESARIO RELLENAR UNA SOLICITUD POR CADA NIÑO? No. *Rellene una solicitud para comidas escolares gratis o a precio reducido para todos los estudiantes de su familia.* No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de incluir toda la información requerida. Devuelva la solicitud rellena a: cada Gerente de programa de nutrición escolar: **Víctor Knowles (escuela primaria), Bernadette Carter (escuela primaria), Deborah Buckner (escuela intermedia) y Teena Carr (escuela secundaria)**.
4. ¿DEBO RELLENAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICHIENDO QUE HAN APROBADO QUE MIS NIÑOS RECIBAN COMIDAS GRATIS? No, pero lea la carta que ha recibido y siga las

Prototipo de solicitud para familias de comidas gratis o a precio reducido para el año 2017-2018
 Rellene una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo (no un lápiz).

Recuperar una solicitud en línea en:
www.putnamnutritionprogram.com

PASO 1 Enumerara TODOS los miembros de la vivienda que sean bebés, niños y estudiantes hasta el 12.º grado inclusive (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 acaban la definición de 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		Grado		¿Estudiante?		Sin hogar, migrante, de acogida, fugado			
	Inicial del segundo nombre	Apellido del niño	Grado	¿Estudiante?	Si	No	Si	No				

Niño en régimen de acogida, migrante, de acogida, fugado

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 FDPIR?

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.

Ingresos del niño	¿Con qué frecuencia?	
	Semanales	Mensuales
\$ _____	<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"/>

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 dólares 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		Pensión/jubilación/otros			
	Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales	Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales
\$ _____	<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"/>	<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"/>

Total de miembros de la vivienda (Niños y adultos) 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

Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da en relación con la recepción de 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) _____ Estado _____ Código postal _____ Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional) _____

Apellido n.º _____ Ciudad _____ Fecha de hoy _____

Nombre del adulto que firma el formulario _____ Firma del adulto _____

INSTRUCCIONES Fuentes de ingresos

Fuentes de ingresos del niño	Ejemplo(s)
- Ingresos profesionales	- Un niño tiene un trabajo fijo a tiempo completo parcial en el que gana un sueldo o salario
- Seguridad Social - Pagos por discapacidad - Beneficios al superápite	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe prestaciones de la Seguridad Social - Uno de los padres es discapacitado, está jubilado o ha fallecido, y su niño recibe prestaciones de la Seguridad Social
- Ingresos de una persona ajena a la vivienda	- Un amigo u otro familiar da regularmente dinero al niño
- Ingresos de cualquier otra fuente	- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fi

Ingresos profesionales	Ayuda pública / pensión alimenticia / manutención infantil	Pensión / jubilación / otros
- Sueldo, salario, bonos en efectivo - Ingresos netos como autónomo (granja o negocio) Si está en el Ejército de Estados Unidos: - Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda) - Subsidios por vivienda fuera de la base, alimentación y ropa	- Prestación por desempleo - Indemnización laboral - Ingresos de seguridad suplementarios (SSI - Supplemental Security Income) - Ayuda económica del estado o gobierno local - Pagos de pensión alimenticia - Pagos de manutención infantil - Prestaciones para los veteranos - Prestación por huelga	- Seguridad Social (incluidas las prestaciones de jubilación de empleados ferroviarios y por neurocomiosis) - Pensiones privadas o prestación por discapacidad - Ingresos regulares de fideicomisos o bienes inmuebles - Anualidades - Ingresos de inversión - Intereses ganados - Ingresos de alquiler - Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda

OPCIONAL Identidad étnica y racial de los niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus niños y su origen étnico. Esta información es importante y ayuda a garantizar que servimos completamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.

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

La ley nacional de comidas escolares Richard B. Russell requiere esta información en esta solicitud. No está obligado a dar esta información, pero si no lo hace, no podemos autorizar que sus niños reciban comidas gratis o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social del miembro adulto de la vivienda que firmó la solicitud. No son obligatorios los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social cuando realiza la solicitud en nombre de un niño en régimen de acogida o si proporciona un número de expediente de Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria), Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias) u otro identificador FDPIR de su niño, o cuando indica que el miembro adulto de la vivienda que firmó la solicitud no tiene un número de la Seguridad Social. Usaremos su información para determinar si su niño tiene derecho a recibir comidas gratis o a precio reducido, y la administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PODEMOS compartir esta información con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, fi o determinar las prestaciones de sus programas, auditores para revisar los programas, y agentes del orden público para ayudarlos a investigar violaciones de las normas del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA - U.S. Department of Agriculture), el USDA, sus organismos, ofi y empleados, y las instituciones que participan o administran los programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen étnico, sexo, discapacidad, edad o tomar represalias o venganza por actividades anteriores a los derechos civiles en cualquier programa o actividad (lleuada a cabo o financiado por el USDA).

No rellenar Para uso exclusivo del colegio

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

Total Income _____ House hold size _____

How often?	Eligibility:		
Weekly	Bi Weekly	2x Month	Monthly
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Categorical Eligibility

Determining Official's Signature _____ Date _____ Verifying Official's Signature _____ Date _____

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua americana de signos, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición de fi encias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación contra el programa, rellene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) disponible en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA con toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario relleno a USDA por:

correo: 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; o
 correo electrónico: program_intake@usda.gov.

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.