

PASO 5

Otros beneficios – No es necesario completar esta sección para recibir beneficios de comidas gratuitas o a precio reducido.

La información de esta solicitud puede ser divulgada a la Administración para la Familia y los Servicios Sociales con el fin de identificar a los niños que pueden ser elegibles para acceder al seguro médico gratuito o a costo reducido en virtud de Medicaid o Hoosier Healthwise. Si desea que la información de esta solicitud sea divulgada a tal efecto, firme a continuación. Certifico que soy el padre/tutor legal de los niños respecto de los cuales se presenta esta solicitud. Autorizo la divulgación de la información a tal efecto.

Para obtener información sobre el seguro médico de Hoosier Healthwise, llame al 1-800-889-9949.

Fecha de hoy

Firma del adulto que completa el

OPCIONAL Raza y origen étnico de los niños

Necesitamos pedirle información sobre la raza y el origen étnico de sus hijos. Esta información es importante y nos ayuda a garantizar la prestación de un servicio completo y adecuado a nuestra comunidad. Las respuestas a esta sección son opcionales y no afectan la elegibilidad de los niños para acceder a los beneficios de comidas gratuitas o a costo reducido.

Origen étnico (seleccione una opción):

- Hispano o latino
- No hispano ni latino

Raza (seleccione una o más opciones):

- Indígena de EE. UU. o Alaska
- Asiática
- Negra o afroamericana
- Nativa de Hawái u otra isla del Pacífico
- Blanca

Use of Information Statement: This explains how we will use the information you give us.

The information contained in the application will be used to determine eligibility for curricular materials assistance under Indiana Code 20-33. You do not have to provide the information, but if you do not, we cannot approve your child for curricular materials assistance. 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) or Temporary Assistance for Needy Families (TANF) case number 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 the State of Indiana school curricular materials program. 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.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA - NO ESCRIBA POR DEBAJO DE ESTA LINEA

WEEKLY X 52 EVERY 2 WEEKS X 26 TWICE A MONTH X 24 MONTHLY X 12

ELIGIBILITY DETERMINATION

Income Eligibility: Total Household Size: _____ per: Weekly Every 2 Weeks Twice a Month Monthly Yearly
 OR Categorical Eligibility: Food Stamps/TANF Migrant Homeless Runaway Foster
 Eligibility Determination: Approved Free Approved Reduced price Denied
 Reason for Denial: Income Too High Incomplete Application Other _____ Date: _____
 Signature of Determining Official: _____ Date Withdrawn: _____

VERIFICATION

Application Direct Verified? Yes ... No ...

Confirmation Review Official: _____	Reason for Change: <input type="checkbox"/> Income: <input type="checkbox"/> Household Size: <input type="checkbox"/> Change in Food Stamps/TANF <input type="checkbox"/> Did not respond <input type="checkbox"/> Other: _____	Date Notice of Change Sent: _____
Date Verification Notice Sent: _____	Verification Results: <input type="checkbox"/> No Change <input type="checkbox"/> Free to Reduced <input type="checkbox"/> Free to Paid <input type="checkbox"/> Reduced to Free <input type="checkbox"/> Reduced to Paid	Date Change Made: _____
Date Response Due from Households: _____	Approval Based On: <input type="checkbox"/> Food Stamps / TANF Case Number <input type="checkbox"/> Household Size and Income <input type="checkbox"/> Other _____	Date: _____
Date Second Notice Sent (or N/A): _____	Verifying Official's Signature: _____	Date: _____
Request for Appeal Date Hearing Requested: _____ Hearing Decision: _____		

Estimado padre/tutor legal:

Los niños necesitan comidas saludables para poder aprender. **Whitko Community Schools** ofrece comidas saludables todos los días de escuela. El desayuno cuesta \$1.30 for all students; el almuerzo cuesta \$2.25 for elementary students and \$2.40 for junior/senior high students]. **Sus hijos pueden reunir los requisitos para acceder al beneficio de comidas gratuitas o a precio reducido.** El precio reducido es de \$0.30 para el desayuno, y de \$0.40 para el almuerzo. Este paquete incluye una solicitud para acceder a los beneficios de comidas gratuitas o a precio reducido, y una serie de instrucciones detalladas. A continuación, se incluyen preguntas y respuestas comunes para ayudarlo en el proceso para determinar la elegibilidad de su hijo.

1. ¿QUIÉN PUEDE ACCEDER AL BENEFICIO DE COMIDAS GRATUITAS O A PRECIO REDUCIDO?

- Todos los niños en hogares que reciban beneficios del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) o Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), son elegibles para acceder al beneficio de comidas gratuitas.
- Los niños bajo custodia tutelar que estén bajo la responsabilidad legal de un tribunal o agencia de custodia tutelar son elegibles para acceder al beneficio de comidas gratuitas.
- Los niños que participan en el programa *Head Start* de su escuela son elegibles para acceder al beneficio de comidas gratuitas.
- Los niños que reúnen los requisitos de la definición de niño sin hogar, migrantes o sin residencia fija son elegibles para acceder al beneficio de comidas gratuitas.
- Los niños pueden recibir comidas gratuitas o a precio reducido si el ingreso bruto de su hogar está dentro de los límites de la Tabla Federal de Elegibilidad por Ingresos. Sus hijos pueden reunir los requisitos para acceder al beneficio de comidas gratuitas o a precio reducido si el ingreso de su hogar está dentro o por debajo de los límites de esta tabla.

TABLA FEDERAL DE ELEGIBILIDAD POR INGRESOS para el año escolar 2022-23			
Tamaño del hogar	Anual	Mensual	Semanal
1	25,142	2,096	484
2	33,874	2,823	652
3	42,606	3,551	820
4	51,338	4,279	988
5	60,070	5,006	1,156
6	68,802	5,734	1,324
7	77,534	6,462	1,492
8	86,266	7,189	1,659
Por cada personal adicional:	+8,732	+728	+168

2. ¿CÓMO SÉ SI MIS HIJOS REÚNEN LOS REQUISITOS DE NIÑO SIN HOGAR, SIN RESIDENCIA Fija O MIGRANTES? ¿Carecen los miembros de su hogar de un domicilio permanente? ¿Están alojados en un refugio, hotel, o algún otro lugar de residencia temporal? ¿Se muda su familia cada temporada? ¿Vive algún niño con usted que haya decidido abandonar a su familia u hogar anterior? Si considera que los niños de su hogar reúnen estas descripciones y no le han informado que los niños recibirán comidas gratuitas, llame o envíe un correo electrónico a **Misty Rucker 574-594-2210 ext: 5362 or misty.rucker@whitko.org.**

3. ¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO? No. Utilice una Solicitud de comidas gratuitas o a precio reducido para todos los estudiantes de su hogar. No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, por lo tanto asegúrese de incluir toda la información requerida. Envíe la solicitud completa a la siguiente dirección: **Whitko Community Schools; Attn: Misty Rucker; P.O. Box 94; Pierceton, IN 46562.**
4. ¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD SI RECIBÍ UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DONDE ME INFORMARON QUE SE YA HAN APROBADO LAS COMIDAS GRATUITAS PARA MIS HIJOS? No, pero lea con atención la carta que recibió y siga las instrucciones. Si alguno de los niños de su hogar no se incluyeron en la notificación sobre elegibilidad, contáctese con **Whitko Community Schools; Attn: Misty Rucker; P.O. Box 94; Pierceton, IN 46562; 574-594-2210 ext: 5362 de inmediato.**
5. LA SOLICITUD DE MI HIJO SE APROBÓ EL AÑO PASADO. ¿DEBO COMPLETAR OTRA? Sí. La solicitud del niño solo es válida para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar hasta **9/22/2023**. Debe enviar una nueva solicitud salvo que el niño es elegible para el nuevo año escolar. Si no envía una nueva solicitud aprobada por la escuela o no se le informó que su hijo es elegible para recibir comidas gratuitas, se le cobrará a su hijo el precio completo de las comidas.
6. DEBO LLENAR UNA SOLICITUD SI MIS HIJOS RECIBEN COMIDAS GRATUITAS O REDUCIDAS EN SU ESCUELA PREVIA? Si es el comienzo del año escolar y no se le ha notificado que sus hijos recibirán comidas gratuitas o reducidas para el próximo año, tendrá que llenar una solicitud. Si sus hijos se transfirieron durante el año escolar y estaban recibiendo comidas gratuitas o reducidas en la escuela anterior, comuníquese con **Whitko Community Schools; Attn: Misty Rucker; P.O. Box 94; Pierceton, IN 46562; 574-594-2210 ext: 5362** inmediatamente.
7. YO RECIBO LOS BENEFICIOS DEL WIC. ¿MIS HIJOS PUEDEN RECIBIR COMIDAS GRATUITAS? Los niños de los hogares que participan en el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC) pueden ser elegibles para recibir comidas gratuitas o a precio reducido. Complete una solicitud.
8. ¿SE COMPROBARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE? Sí. También podríamos pedirle que envíe pruebas por escrito del ingreso del hogar que usted informe.
9. SI NO CALIFICO AHORA, ¿PODRÍA PRESENTAR UNA SOLICITUD MÁS ADELANTE? Sí, puede enviar una solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños que tengan un padre o tutor legal que pierda el empleo pueden pasar a ser elegibles para recibir comidas gratuitas o a precio reducido si el ingreso del hogar se reduce por debajo del límite de ingresos.
10. ¿QUÉ SUCEDE SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA ACERCA DE MI SOLICITUD? Debería hablar con los funcionarios de la escuela. También puede pedir una audiencia llamando o escribiendo a: **Whitko Community Schools; Attn: Misty Rucker; P.O. Box 94; Pierceton, IN 46562; 574-594-2210 ext: 5362.**
11. ¿PUEDO PRESENTAR UNA SOLICITUD SI ALGUIEN DE MI HOGAR NO ES CIUDADANO DE ESTADOS UNIDOS? Sí. Ni usted ni sus hijos ni otros miembros del hogar tienen que ser ciudadanos de los EE. UU. para ser elegibles para acceder al beneficio de comidas gratuitas o a precio reducido.
12. ¿QUÉ SUCEDE SI MI INGRESO NO ES IGUAL SIEMPRE? Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si recibe normalmente \$1000 por mes, pero se ausentó algunos días del trabajo el mes pasado y solo ganó \$900, escriba que recibe \$1000 por mes. Si normalmente le pagan horas extra, incluya esa cantidad como parte del ingreso; pero no la incluya si solo trabaja horas extra algunas veces. Si ha perdido un empleo o si le han reducido las horas o el salario, utilice su ingreso actual.
13. ¿QUÉ SUCEDE SI ALGUNOS MIEMBROS DEL HOGAR NO TIENEN INGRESOS QUE DECLARAR? Los miembros del hogar pueden no recibir algunos tipos de ingresos que le solicitamos declarar en la solicitud, o pueden no recibir ingresos en absoluto. Cuando esto ocurra, escriba un 0 en el campo. Sin embargo, si algunos campos de ingresos se dejan vacíos o en blanco, también se contarán como ceros. Sea cuidadoso al dejar campos de ingresos en blanco, ya que supondremos que usted quiso hacerlo.
14. ESTAMOS EN EL SERVICIO MILITAR, ¿DEBEMOS DECLARAR NUESTROS INGRESOS DE OTRO MODO? Su sueldo básico y bonos en efectivo deben declararse como ingresos. Si recibe una asignación para una vivienda fuera de la base militar, alimentos, o vestimenta, deben incluirse como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, no incluya su asignación para la vivienda como ingreso. Todo sueldo de combate adicional que resulte de la movilización también queda excluido del ingreso.
15. ¿QUÉ SUCEDE SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA MI FAMILIA? Indique todos los miembros del hogar adicionales en una hoja de papel separada, y adjúntela a su solicitud. Comuníquese con **Whitko Community Schools; Attn: Misty Rucker; P.O. Box 94; Pierceton, IN 46562; 574-594-2210 ext: 5362** para solicitar una segunda solicitud.
16. MI FAMILIA NECESITA AYUDA ADICIONAL. ¿EXISTEN OTROS PROGRAMAS DISPONIBLES? Para averiguar cómo solicitar el acceso al SNAP u otros beneficios de asistencia, comuníquese con la oficina de asistencia local o llame al **1-800-403-0864**.

Si tiene alguna otra consulta o necesita ayuda, llame al **Misty Rucker 574-594-2210 ext: 5362**.

Atentamente,

CÓMO PRESENTAR UNA SOLICITUD DE COMIDAS GRATUITAS O A PRECIO REDUCIDO

Utilice estas instrucciones para completar la solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido. Sólo debe presentar una solicitud por hogar, aunque sus hijos asistan a más de una escuela en **Whitko Community Schools**. La solicitud se debe completar con toda la información requerida para certificar la elegibilidad de sus hijos para acceder al beneficio de comidas escolares gratuitas o a precio reducido. Siga las instrucciones en orden. Cada paso de las instrucciones equivale a los pasos de la solicitud. Si en algún momento tiene dudas respecto de cómo continuar, comuníquese con **Whitko Community Schools; Attn: Misty Rucker; P.O. Box 94; Pierceton, IN 46562; 574-594-2210 ext: 5362.**

UTILICE TINTA (NO LÁPIZ) PARA COMPLETAR LA SOLICITUD EN PAPEL Y ESCRIBA CON LETRA CLARA.

PASO 1: ENUMERE A TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR QUE SEAN RECIÉN NACIDOS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA GRADO 12 INCLUSIVE			
<p>Díganos cuántos niños recién nacidos, niños y estudiantes viven en su hogar. NO tienen que ser familiares suyos para ser miembros de su hogar.</p> <p>¿Por qué debería enumerar aquí? Al completar esta sección, incluir TODOS los miembros de su hogar que:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sean niños de 18 años o menores y cuya manutención se genere a partir del ingreso del hogar; Estén bajo custodia tutelar conforme a un acuerdo, o reúnan los requisitos de la definición de sin hogar, sin residencia fija o fugitivos; Sean estudiantes que cursen Whitko Community Schools, independientemente de su edad. 			
<p>A) Indique el nombre de cada niño. Escriba el nombre de cada niño. Utilice una línea de la solicitud para cada niño. Si la cantidad de niños en el hogar supera la cantidad de líneas de la solicitud, adjunte otra hoja de papel con toda la información requerida para los niños adicionales.</p>	<p>B) ¿Es el niño estudiante en Whitko Community Schools? Marque 'Sí' o 'No' bajo la columna llamada "Estudiante" para informarnos qué niño asiste a Whitko Community Schools. Si marcó 'Sí', escriba el nombre de la escuela, fecha de nacimiento y grado del estudiante en la columna 'Grado' de la derecha.</p> <p>¿Vive el niño con los padres o un familiar responsable de su cuidado? Marque 'Sí' o 'No' al lado de cada niño.</p>	<p>C) ¿Tiene algún niño bajo custodia tutelar? Si alguno de los niños enumerados se encuentra bajo custodia tutelar, marque la casilla "Niño bajo custodia tutelar" ubicada junto al nombre del niño. Si SOLO presenta una solicitud para niños bajo custodia tutelar, luego de completar el PASO 1, avance hasta el PASO 4. <u>Los niños bajo custodia tutelar que viven con usted pueden contarse como miembros del hogar y deben estar enumerados en su solicitud.</u> Si está solicitando para niños bajo custodia tutelar y para niños que no estén bajo custodia tutelar, avance hacia el paso 3.</p>	<p>D) ¿Se trata de niños sin hogar, sin residencia fija o migrantes? Si usted cree que cualquiera de los niños enumerados en esta sección reúne los requisitos de esta descripción, marque la casilla "Sin hogar, sin residencia fija, migrantes" ubicada junto al nombre del niño <u>y complete todos los pasos de la solicitud</u></p>
PASO 2: ¿ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR PARTICIPA EN LA ACTUALIDAD DE SNAP O TANF?			
<p>Si algún miembro del hogar (incluso usted) participa en la actualidad en uno o más de los programas de asistencia que se mencionan a continuación, sus hijos son elegibles para recibir comidas gratuitas en la escuela:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP). Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF). 			

A) Si ningún miembro del hogar participa de ninguno de los programas mencionados arriba:

- Deje el PASO 2 en blanco y continúe con el PASO 3.

B) Si algún miembro del hogar participa en alguno de los programas mencionados arriba:

- Indique el número de caso de SNAP o TANF. Sólo debe ingresar un número de caso. Si usted participa en uno de estos programas y no conoce el número de caso, llame al 1-800-403-0864.
- Continúe con el PASO 4.

PASO 3: INDIQUE LOS INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

¿Cómo indico mis ingresos? - Utilice el cuadro llamado "Fuentes de ingresos de los adultos" y "Fuentes de ingresos de los niños", que se encuentra en el reverso de esta página para determinar si su hogar tiene ingreso para informar.

Fuentes de ingresos de los niños	
Fuentes de ingresos de niños	Ejemplo(s)
- Ganancias del trabajo	- Un niño tiene un empleo regular a tiempo parcial o completo donde gana un sueldo o salario.
- Seguro Social - Pagos por discapacidad - Pensiones	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios del Seguro Social. - Un padre es discapacitado, jubilado, o ha fallecido, y recibe beneficios de seguro social.
- Ingresos de personas fuera del hogar	- Un amigo o miembro de la familia no consanguíneo le entrega periódicamente a un niño dinero para sus gastos.
- Ingresos de cualquier otra fuente	- Un niño recibe un ingreso de un fondo privado de jubilaciones y pensiones, anualidad, o fideicomiso.

Fuentes de ingresos de los adultos		
Ganancias del trabajo	Asistencia pública/pensión alimenticial/manutención de niño	Pensiones/Jubilación/Cualquier otro ingreso
Ingreso bruto del sueldo, salario, bonos en efectivo Ingreso neto de emprendimientos propios (granja o negocio) Si usted está en el Servicio Militar: Sueldo básico y bonos en efectivo (no incluir el sueldo de combate, FSSA o asignaciones de la Iniciativa de Privatización de Viviendas) Asignaciones para viviendas fuera de la base militar, alimentos y vestimenta.	Beneficios de desempleo - Indemnización por accidentes de trabajo - Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) Asistencia en efectivo del gobierno estatal o local Pago de pensiones alimenticias - Pago de manutención infantil Beneficios para veteranos - Subsidios de huelga	- Seguro Social (incluidos beneficios por neumoconiosis y jubilaciones para empleados ferroviarios) - Pensiones privadas o por discapacidad - Ingresos periódicos de fideicomisos o patrimonios - Anualidades - Ingresos por inversiones - Interés devengado - Ingreso por alquileres - Pagos periódicos en efectivo provenientes de fuentes externas

- Informe todos los montos en SALARIO BRUTO ÚNICAMENTE. Declare todos los ingresos en dólares expresados como números enteros. No incluya los centavos.

- El ingreso bruto es el ingreso total percibido antes de la deducción de impuestos
- Muchas personas piensan que el ingreso es el monto que “se llevan a su casa” y no el monto “bruto”, total.
- Asegúrese de que el ingreso declarado en esta solicitud **NO** se haya reducido luego del pago de impuestos, primas de seguro, o cualquier otra suma de dinero deducida de su sueldo.
- Escriba ‘0’ en los campos donde no haya ingresos que declarar. Todos los campos de ingresos que se dejen vacíos o en blanco, se contarán como ceros. Si usted escribe ‘0’ o deja algún campo en blanco, certifica (garantiza) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que informó incorrectamente su ingreso del hogar, se investigará su solicitud.
- Marque la frecuencia con que se recibe cada tipo de ingreso utilizando las casillas a la derecha de cada campo.

3.A. INFORMAR INGRESO PERCIBIDO POR LOS NIÑOS

A) Informe todos los ingresos percibidos por niños en el hogar. Indique el ingreso bruto combinado de todos los niños enumerados en el PASO 1 en la casilla “Total de ingresos del niño”. Considere los ingresos de los niños bajo custodia únicamente si presenta una solicitud para ellos junto con el resto de los miembros del hogar. **¿Qué es el ingreso de los niños?** El ingreso de los niños es la suma de dinero recibida de fuentes externas y pagadas en forma DIRECTA a los niños. Muchos hogares no tienen ingreso de niños.

3.B. INFORMAR INGRESO PERCIBIDO POR LOS ADULTOS

¿A quién debo incluir aquí?

- Al completar esta sección, incluya a **TODOS** los miembros adultos que viven con usted y compartan sus gastos e ingresos, aunque no exista relación de parentesco y no reciban ingresos propios.
- **NO incluir:**
- A las personas que viven con usted, pero que no son mantenidos por el ingreso del hogar Y que no realizan aportes al ingreso del hogar.
- No incluya a los niños y estudiantes ya enumerados en el **PASO 1.**

<p>B) Indicar los nombres de los miembros adultos del hogar. Escriba los nombres de cada miembro del hogar en los casilleros “Nombres de miembros adultos del hogar (nombre y apellido)”. <u>No incluir a ningún miembro que haya incluido en el PASO 1.</u> Si un niño incluido en el PASO 1 percibe ingresos, siga las instrucciones del PASO 3, parte A.</p>	<p>C) Informar ganancia del trabajo. Informe toda ganancia del trabajo en el campo “Guanancias del trabajo” de esta solicitud. Ese es en general el dinero que recibe de un trabajo. Si usted tiene un negocio propio o una granja, debe declarar el ingreso de dicha actividad como monto neto ¿Qué hacer si tengo negocio propio? Informe el ingreso de ese trabajo como monto neto. Esto se calcula restando los gastos operativos totales del negocio de las ganancias o ingresos brutos.</p>	<p>D) Informar ingreso recibido de asistencia pública/pensión alimenticia/manutención del niño. Informe todo el ingreso que aplique en el campo “ingreso recibido de asistencia pública/pensión alimenticia/manutención del niño” en esta solicitud. <u>No informe el valor en efectivo de ningún beneficio de asistencia pública que NO se incluya en el cuadro.</u> Si el ingreso recibido se origina de manutención del niño o pensión alimenticia, únicamente informe los pagos impuestos por orden judicial. Los pagos informales pero periódicos deberán informarse como “otros” ingresos en la siguiente parte.</p>
<p>E) Informe ingreso de Pensiones/Jubilación/Cualquier otro ingreso. Informe cualquier otro ingreso que aplique al campo “Pensiones/Jubilación/Cualquier otro ingreso” de esta solicitud.</p>	<p>F) Declare el tamaño total del hogar. Ingrese la cantidad total de miembros del hogar en el campo “Total de miembros del hogar (niños y adultos)”. Esta cantidad debe ser equivalente a la cantidad de miembros del hogar enumerados en el PASO 1 y el PASO 3.</p>	<p>G) Indique los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social. Un miembro adulto del hogar debe ingresar los últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social en el espacio correspondiente. Usted es elegible para acceder a los beneficios aunque aún no cuente con un Número de Seguro Social. Si ninguno de los miembros adultos del hogar posee un</p>

	<p>Si hay algún miembro del hogar que no se incluyó en la solicitud, vuelva atrás y agréguelo. Es muy importante enumerar a todos los miembros del hogar, dado que el tamaño del hogar determina su límite de ingreso para acceder al beneficio de comidas gratuitas o a precio reducido.</p>	<p>Número de Seguro Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla a la derecha que dice "Marcar si no tiene NSS".</p>
<p>PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DEL ADULTO</p>		
<p><i>Todas las solicitudes deben estar firmadas por un miembro adulto del hogar. Al firmar la presente solicitud, el miembro del hogar garantiza que la toda la información es fiel y completa. Antes de finalizar esta sección, asegúrese de haber leído las declaraciones de privacidad y derechos civiles en el reverso de la solicitud.</i></p>		
<p>A) Firme y escriba su nombre en letra de imprenta. Escriba en letra de imprenta el nombre del adulto que firma esta solicitud y esa persona debe firmar en el casillero "Firma del adulto".</p>	<p>B) Proporcione información de contacto. Escriba su domicilio actual en los campos correspondientes si esta información se encuentra disponible. El hecho de que usted no tenga una residencia fija, no hace que sus hijos pierdan su elegibilidad para acceder al beneficio de comidas gratuitas o a precio reducido. La divulgación de su número de teléfono, dirección de correo electrónico, o ambos, es opcional, pero nos ayuda a contactarlo con rapidez si necesitamos hacerle alguna consulta.</p>	<p>C) Envíe por correo el formato terminado a la sig. dirección: Whitko Community Schools; Attn: Misty Rucker; P.O. Box 94; Pierceton, IN 46562.</p> <p>G) Raza y origen étnico de los niños (opcional). En el reverso de la solicitud, le pedimos información sobre la raza y el origen étnico de sus hijos. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para acceder al beneficio de comidas gratuitas o a precio reducido</p>
<p>PASO 5: OTROS BENEFICIOS- OPCIONAL</p>		
<p>Esta divulgación es opcional y no afecta la elegibilidad de los niños para acceder a los beneficios de comidas escolares gratuitas o a precio reducido.</p>		
<p>A) Asistencia para libros de textos Si desea recibir asistencia para libros de texto, marque 'Sí' y luego lea, firme y feche la sección a la derecha. Si no desea recibir asistencia para libros de texto, marque 'No.'</p>	<p>B) Divulgación de Hoosier Healthwise Si usted desea divulgar la elegibilidad de su hijo para acceder al beneficio de comidas escolares gratuitas o a precio reducido para calificar para el seguro médico gratuito o de bajo costo en virtud de Medicaid o Hoosier Healthwise, firme y feche esta sección.</p>	