

2022-2023 INCOME ELIGIBILITY GUIDELINES

FOR FREE AND REDUCED PRICE MEALS OR FREE MILK

Free Eligibility Scale						Reduced Price Eligibility Scale					
Free Lunch, Breakfast, Milk						Reduced Price Lunch, Breakfast					
Household Size	Annual	Monthly	Twice per Month	Every Two Weeks	Weekly	Household Size	Annual	Monthly	Twice per Month	Every Two Weeks	Weekly
1	\$ 17,667	\$ 1,473	\$ 737	\$ 680	\$ 340	1	\$ 25,142	\$ 2,096	\$ 1,048	\$ 967	\$ 484
2	\$ 23,803	\$ 1,984	\$ 992	\$ 916	\$ 458	2	\$ 33,874	\$ 2,823	\$ 1,412	\$ 1,303	\$ 652
3	\$ 29,939	\$ 2,495	\$ 1,248	\$ 1,152	\$ 576	3	\$ 42,606	\$ 3,551	\$ 1,776	\$ 1,639	\$ 820
4	\$ 36,075	\$ 3,007	\$ 1,504	\$ 1,388	\$ 694	4	\$ 51,338	\$ 4,279	\$ 2,140	\$ 1,975	\$ 988
5	\$ 42,211	\$ 3,518	\$ 1,759	\$ 1,624	\$ 812	5	\$ 60,070	\$ 5,006	\$ 2,503	\$ 2,311	\$ 1,156
6	\$ 48,347	\$ 4,029	\$ 2,015	\$ 1,860	\$ 930	6	\$ 68,802	\$ 5,734	\$ 2,867	\$ 2,647	\$ 1,324
7	\$ 54,483	\$ 4,541	\$ 2,271	\$ 2,096	\$ 1,048	7	\$ 77,534	\$ 6,462	\$ 3,231	\$ 2,983	\$ 1,492
8	\$ 60,619	\$ 5,052	\$ 2,526	\$ 2,332	\$ 1,166	8	\$ 86,266	\$ 7,189	\$ 3,595	\$ 3,318	\$ 1,659
Each Add'l person add	\$ 6,136	\$ 512	\$ 256	\$ 236	\$ 118	Each Add'l person add	\$ 8,732	\$ 728	\$ 364	\$ 336	\$ 168

BOTH above income eligibility scales should appear in the Public Announcement/release to the media

ONLY the reduced price income eligibility scale can appear in the Letter to Parents (for those schools participating in the National School Lunch or Breakfast Program)

ONLY those schools that participate in the Special Milk Program and offer Free Milk can publish the Free Eligibility Scale in both the Public Announcement and the Letter to the Parent

Please note: Incomes indicated on the free and reduced price income eligibility scales are maximum amounts.

Date Withdrew _____

F ___ R ___ D ___

2022-2023 Application for Free and Reduced Price School Meals/Milk

To apply for free and reduced price meals for your children, read the instructions on the back, complete **only one** form for your household, sign your name and **return it to the address listed below**. Call **(phone number)**, if you need help. Additional names may be listed on a separate paper.

Return Completed Applications to: (School Name)
(Street Name)
(City, State, Zip Code)

1. List all children in your household who attend school:

Student Name	School	Grade/Teacher	Foster Child	Homeless Migrant, Runaway
			<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"/>

2. SNAP/TANF/FDPIR Benefits:

If anyone in your household receives either SNAP, TANF or FDPIR benefits, list their name and CASE # here. **Skip to Part 4, and sign the application.**

Name: _____ CASE #: _____

3. Report all income for ALL Household Members (Skip this step if you answered 'yes' to step 2)

All Household Members (including yourself and all children that have income).

List all Household members not listed in Step 1 (including yourself) **even if they do not receive income**. For each Household Member listed, if they do receive income, report total income for each source in whole dollars only. If they do not receive income from any other source, write '0'. If you enter '0' or leave any fields blank, you are certifying (promising) that there is no income to report.

Name of household member	Earnings from work before deductions <i>Amount / How Often</i>	Child Support, Alimony <i>Amount / How Often</i>	Pensions, Retirement Payments <i>Amount / How Often</i>	Other Income, Social Security <i>Amount / How Often</i>	No Income
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>

Total Household Members (Children and Adults)

*Last Four Digits of Social Security Number: XXX-XX-____-____

I do not have a SS#

*When completing section 3, an adult household member must provide the last four digits of their Social Security Number (SS#) or mark the "I do not have a SS# box" before the application can be approved.

4. Signature: An adult household member must sign this application before it can be approved.

I certify (promise) that all the information on this application is true and that all income is reported. I understand that the information is being given so the school will get federal funds; the school officials may verify the information and if I purposely give false information, I may be prosecuted under applicable State and federal laws, and my children may lose meal benefits.

Signature: _____ Date: _____

Email Address: _____

Home Phone: _____ Work Phone: _____ Home Address: _____

5. Ethnicity and Race are optional; responding to this section does not affect your children's eligibility for free or reduced price meals.

Ethnicity: Hispanic or Latino Not Hispanic or Latino

Race (Check one or more): American Indian or Alaskan Native Asian Black or African American Native Hawaiian or Other Pacific Island White

DO NOT WRITE BELOW THIS LINE – FOR SCHOOL USE ONLY

Annual Income Conversion (Only convert when multiple income frequencies are reported on application)
Weekly X 52; Every Two Weeks (bi-weekly) X 26; Twice Per Month X 24; Monthly X 12

SNAP/TANF/Foster

Income Household: Total Household Income/How Often: _____ / _____ Household Size: _____

Free Meals Reduced Price Meals Denied/Paid

Signature of Reviewing Official _____ Date Notice Sent: _____

APPLICATION INSTRUCTIONS

To apply for free and reduced price meals, complete only one application for your household using the instructions below. Sign the application and return the application to _____. If you have a foster child in your household, you may include them on your application. A separate application is not needed. Call the school if you need help: _____. Ensure that all information is provided. Failure to do so may result in denial of benefits for your child or unnecessary delay in approving your application.

PART 1 ALL HOUSEHOLDS MUST COMPLETE STUDENT INFORMATION. DO NOT FILL OUT MORE THAN ONE APPLICATION FOR YOUR HOUSEHOLD.

- (1) Print the names of the children, including foster children, for whom you are applying on one application.
- (2) List their grade and school.
- (3) Check the box to indicate a foster child living in your household, or if you believe any child meets the description for homeless, migrant, runaway (a school staff will confirm this eligibility).

PART 2 HOUSEHOLDS GETTING SNAP, TANF OR FDPIR SHOULD COMPLETE PART 2 AND SIGN PART 4.

- (1) List a current SNAP, TANF or FDPIR (Food Distribution Program on Indian Reservations) case number of anyone living in your household. The case number is provided on your benefit letter.
- (2) An adult household member must sign the application in PART 4. SKIP PART 3. Do not list names of household members or income if you list a SNAP case number, TANF or FDPIR number.

PART 3 ALL OTHER HOUSEHOLDS MUST COMPLETE THESE PARTS AND ALL OF PART 4.

- (1) Write the names of everyone in your household, whether or not they get income. Include yourself, the children you are applying for, all other children, your spouse, grandparents, and other related and unrelated people in your household. Use another piece of paper if you need more space.
- (2) Write the amount of current income each household member receives, before taxes or anything else is taken out, and indicate where it came from, such as earnings, welfare, pensions and other income. If the current income was more or less than usual, write that person's usual income. **Specify how often this income amount is received: weekly, every other week (bi-weekly), 2 x per month, monthly. If no income, check the box.** The value of any child care provided or arranged, or any amount received as payment for such child care or reimbursement for costs incurred for such care under the Child Care and Development Block Grant, TANF and At Risk Child Care Programs should **not** be considered as income for this program.
- (3) Enter the total number of household members in the box provided. This number should include all adults and children in the household and should reflect the members listed in PART 1 and PART 3.
- (4) The application must include the last four digits only of the social security number of the adult who signs **PART 4** if Part 3 is completed. If the adult does not have a social security number, check the box. **If you listed a SNAP, TANF or FDPIR number, a social security number is not needed.**
- (5) An adult household member must sign the application in PART 4.

OTHER BENEFITS: Your child may be eligible for benefits such as Medicaid or Children's Health Insurance Program (CHIP). To determine if your child is eligible, program officials need information from your free and reduced price meal application. Your written consent is required before any information may be released. Please refer to the attached parent Disclosure Letter and Consent Statement for information about other benefits.

USE OF INFORMATION STATEMENT

Use of Information Statement: 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 submit all needed information, 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 primary wage earner or other adult household member who signs the application. 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.

DISCRIMINATION COMPLAINTS

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotope, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program_intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

FREE AND REDUCED PRICE MEAL APPLICATION FACT SHEET

When filling out the application form, please pay careful attention to these helpful hints.

SNAP/TANF/FDPIR case number: This must be the complete valid case number supplied to you by the agency including all numbers and letters, for example, E123456, or whatever combination is used in your county. Refer to a letter you received from your local Department of Social Services for your case number or contact them for your number.

Foster Child: A child who is living with a family but who is under the legal care of the welfare agency or court may be listed on your family application. List the child's "personal use" income. This includes only those funds provided by the agency which are identified for the personal use of the child, such as personal spending allowances, money received by his/her family, or from a job. Funds provided for housing, food and care, medical, and therapeutic needs are not considered income to the foster child. Write "0" if the child has no personal use income.

Household: A group of related or non-related people who are living in one house and share income and expenses.

Adult Family Members: All related and non-related people who are 21 years of age and older living in your house.

Financially Independent: A person is financially independent and a separate economic unit/household when his or her earnings and expenses are not shared by the family/household. Separate economic units in the same residence are characterized by prorating expenses and by economic independence from one another.

Current Gross Income: Money earned or received at the present time by each member of your household before deductions. Examples of deductions are federal tax, State tax, and Social Security deductions. If you have more than one job, you must list the income from all jobs. If you receive income from more than one source (wage, alimony, child support, etc.), you must list the income from all sources. Only farmers, self-employed workers, migrant workers, and other seasonal employees may use their income for the past 12 months reported from their 1040 Tax Forms.

Examples of gross income are:

- Wages, salaries, tips, commissions, or income from self-employment
- Net farm income – gross sales minus expenses only – not losses
- Pensions, annuities, or other retirement income including Social Security retirement benefits
- Unemployment compensation
- Welfare payments (does not include value of SNAP)
- Public Assistance payments
- Adoption assistance
- Supplemental Security Income (SSI) or Social Security Survivor's Benefits
- Alimony or child support payments
- Disability benefits, including workman's compensation
- Veteran's subsistence benefits
- Interest or dividend income
- Cash withdrawn from savings, investments, trusts, and other resources which would be available to pay for a child's meals
- Other cash income

Income Exclusions: The value of any child care provided or arranged, or any amount received as payment for such child care or reimbursement for costs incurred for such care under the Child Care Development (Block Grant) Fund should not be considered as income for this program.

If you have any questions or need help in filling out the application form, please contact:

Name: _____ Title: _____

Telephone Number: _____

ANNUAL NEWS RELEASE - PUBLIC ANNOUNCEMENT

_____ (Local School Food Authority) today announced a free and reduced price meal (Free Milk) policy for _____ area school children. Local school officials have adopted the following family eligibility criteria to assist them in determining eligibility:

2022-2023 INCOME ELIGIBILITY GUIDELINES FOR FREE AND REDUCED PRICE MEALS OR FREE MILK

Free Eligibility Scale						Reduced Price Eligibility Scale					
Free Lunch, Breakfast, Milk						Reduced Price Lunch, Breakfast					
Household Size	Annual	Monthly	Twice per Month	Every Two Weeks	Weekly	Household Size	Annual	Monthly	Twice per Month	Every Two Weeks	Weekly
1	\$ 17,667	\$ 1,473	\$ 737	\$ 680	\$ 340	1	\$ 25,142	\$ 2,096	\$ 1,048	\$ 967	\$ 484
2	\$ 23,803	\$ 1,984	\$ 992	\$ 916	\$ 458	2	\$ 33,874	\$ 2,823	\$ 1,412	\$ 1,303	\$ 652
3	\$ 29,939	\$ 2,495	\$ 1,248	\$ 1,152	\$ 576	3	\$ 42,606	\$ 3,551	\$ 1,776	\$ 1,639	\$ 820
4	\$ 36,075	\$ 3,007	\$ 1,504	\$ 1,388	\$ 694	4	\$ 51,338	\$ 4,279	\$ 2,140	\$ 1,975	\$ 988
5	\$ 42,211	\$ 3,518	\$ 1,759	\$ 1,624	\$ 812	5	\$ 60,070	\$ 5,006	\$ 2,503	\$ 2,311	\$ 1,156
6	\$ 48,347	\$ 4,029	\$ 2,015	\$ 1,860	\$ 930	6	\$ 68,802	\$ 5,734	\$ 2,867	\$ 2,647	\$ 1,324
7	\$ 54,483	\$ 4,541	\$ 2,271	\$ 2,096	\$ 1,048	7	\$ 77,534	\$ 6,462	\$ 3,231	\$ 2,983	\$ 1,492
8	\$ 60,619	\$ 5,052	\$ 2,526	\$ 2,332	\$ 1,166	8	\$ 86,266	\$ 7,189	\$ 3,595	\$ 3,318	\$ 1,659
Each Add'l person add	\$ 6,136	\$ 512	\$ 256	\$ 236	\$ 118	Each Add'l person add	\$ 8,732	\$ 728	\$ 364	\$ 336	\$ 168

SNAP/TANF/FDPIR Households: Households that currently include children who receive the Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) but who are not found during the Direct Certification Matching Process (DCMP), or households that currently receive Temporary Assistance to Needy Families (TANF), or the Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR) must complete an application listing the child's name, a valid SNAP, TANF, or FDPIR case number and the signature of an adult household member. Eligibility for free meal benefits based on participation in SNAP, TANF or FDPIR is extended to all children in the household. When known to the School Food Authority, households will be notified of their children's eligibility for free meals based on their participation in the SNAP, TANF or the FDPIR programs. No application is necessary if the household was notified by the SFA their children have been directly certified. If the household is not sure if their children have been directly certified, the household should contact the school.

Other Source Categorical Eligibility: When known to the School Food Authority, households will be notified of any child's eligibility for free meals based on the individual child's designation as Other Source Categorical Eligible, as defined by law. Children are determined Other Source Categorical Eligible if they are Homeless, Migrant, Runaway, A foster child, or Enrolled in Head Start or an eligible pre-kindergarten program.

If children or households receive benefits under Assistance Programs or Other Source Categorical Eligible Programs and are not listed on the notice of eligibility and are not notified by the School Food Authority of their free meal benefits, the parent or guardian should contact the school or should submit an income application.

Other Households: Households with income the same or below the amounts listed above for family size may be eligible for and are urged to apply for free and/or reduced price meals (or free milk). They may do so by completing the application sent home with the letter to parents. One application for all children in the household should be submitted. Additional copies are available at the principal's office in each school. Applications may be submitted any time during the school year to _____ (Title of Reviewing Official). Please contact _____ at _____ with any questions regarding the application process.

Households notified of their children's eligibility must contact the School Food Authority if they choose to decline the free meal benefits. Households may apply for benefits at any time throughout the school year. Children of parents or guardians who become unemployed or experience a financial hardship mid-year may become eligible for free and reduced price meals or free milk at any point during the school year.

For up to 30 operating days into the new school year (or until a new eligibility determination is made, whichever comes first) an individual child's free or reduced price eligibility status from the previous year will continue within the same SFA. When the carryover period ends, unless the household is notified that their children are directly certified or the household submits an application that is approved, the children's meals must be claimed at the paid rate. Though encouraged to do so, the SFA is not required to send a reminder or a notice of expired eligibility.

The information provided on the application will be confidential and will be used for determining eligibility. The names and eligibility status of participants may also be used for the allocation of funds to federal education programs such as Title I and National Assessment of Educational Progress (NAEP), State health or State education programs, provided the State agency or local education agency administers the programs, and for federal, State or local means-tested nutrition programs with eligibility standards comparable to the NSLP. Eligibility information may also be released to programs authorized under the National School Lunch Act (NSLA) or the Child Nutrition Act (CNA). The release of information to any program or entity not specifically authorized by the NSLA will require a written consent statement from the parent or guardian.

The School Food Authority does, however, have the right to verify at any time during the school year the information on the application. If a parent does not give the school this information, the child/children will no longer be able to receive free or reduced price meals (free milk).

Foster children are eligible for free meal benefits. A separate application for a foster child is no longer necessary. Foster children may be listed on the application as a member of the family where they reside. Applications must include the foster child's name and personal use income.

Under the provisions of the policy, the designated official will review applications and determine eligibility. If a parent is dissatisfied with the ruling of the designated official, he/she may make a request either orally or in writing for a hearing to appeal the decision. _____ (Title), whose address is _____ has been designated as the Hearing Official. Hearing procedures are outlined in the policy. However, prior to initiating the hearing procedure, the parent or School Food Authority may request a conference to provide an opportunity for the parent and official to discuss the situation, present information, and obtain an explanation of the data submitted in the application or the decisions rendered. The request for a conference shall not in any way prejudice or diminish the right to a fair hearing.

Only complete applications can be approved. This includes complete and accurate information regarding: the SNAP, TANF, or FDPIR case number; the names of all household members; on an income application, the last four digits of the social security number of the person who signs the form or an indication that the adult does not have one, and the amount and source of income received by each household member. In addition, the parent or guardian must sign the application form, certifying the information is true and correct.

Beginning July 1, 2019, students in New York State that are approved for reduced price meals will receive breakfast and lunch meals at no charge.

Nondiscrimination Statement: This explains what to do if you believe you have been treated unfairly.

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

LIBERACIÓN DE NOTICIAS ANUALES - ANUNCIO PÚBLICO

_____ (Autoridad Local de Alimentos Escolares) anunció hoy una política de alimentos gratuitos y a precio reducido (leche gratis) para los niños de las escuelas del área de _____.

Los funcionarios escolares locales han adoptado los siguientes criterios de elegibilidad de familias para ayudarles a determinar la elegibilidad:

LINEAMIENTOS DE ELEGIBILIDAD POR INGRESOS PARA ALIMENTOS GRATUITOS Y A PRECIO REDUCIDO O LECHE GRATUITA 2022-2023

Escala de Elegibilidad para Beneficios Gratuitos						Escala de Elegibilidad para Beneficios a Precio Reducido					
Almuerzo, desayuno y leche gratuitos						Almuerzo y desayuno a precio reducido					
Número de miembros de la familia	Anual	Mensual	Dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanal	Número de miembros de la familia	Anual	Mensual	Dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanal
1	\$ 17,667	\$ 1,473	\$ 737	\$ 680	\$ 340	1	\$ 25,142	\$ 2,096	\$ 1,048	\$ 967	\$ 484
2	\$ 23,803	\$ 1,984	\$ 992	\$ 916	\$ 458	2	\$ 33,874	\$ 2,823	\$ 1,412	\$ 1,303	\$ 652
3	\$ 29,939	\$ 2,495	\$ 1,248	\$ 1,152	\$ 576	3	\$ 42,606	\$ 3,551	\$ 1,776	\$ 1,639	\$ 820
4	\$ 36,075	\$ 3,007	\$ 1,504	\$ 1,388	\$ 694	4	\$ 51,338	\$ 4,279	\$ 2,140	\$ 1,975	\$ 988
5	\$ 42,211	\$ 3,518	\$ 1,759	\$ 1,624	\$ 812	5	\$ 60,070	\$ 5,006	\$ 2,503	\$ 2,311	\$ 1,156
6	\$ 48,347	\$ 4,029	\$ 2,015	\$ 1,860	\$ 930	6	\$ 68,802	\$ 5,734	\$ 2,867	\$ 2,647	\$ 1,324
7	\$ 54,483	\$ 4,541	\$ 2,271	\$ 2,096	\$ 1,048	7	\$ 77,534	\$ 6,462	\$ 3,231	\$ 2,983	\$ 1,492
8	\$ 60,619	\$ 5,052	\$ 2,526	\$ 2,332	\$ 1,166	8	\$ 86,266	\$ 7,189	\$ 3,595	\$ 3,318	\$ 1,659
Por cada persona adicional, añadir	\$ 6,136	\$ 512	\$ 256	\$ 236	\$ 118	Por cada persona adicional, añadir	\$ 8,732	\$ 728	\$ 364	\$ 336	\$ 168

Familias en SNAP/TANF/FDPIR: Las familias que actualmente incluyen niños que reciben ayuda del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), pero que no se encontraron durante el Proceso de Compatibilidad de Certificación Directa (DCMP) o familias que actualmente reciben Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR) deben llenar una solicitud que mencione el nombre del niño, un número de caso válido de SNAP, TANF o FDPIR y la firma de un miembro de la familia que sea mayor de edad. La elegibilidad para obtener alimentos gratuitos basada en la participación en SNAP, TANF o FDPIR se extiende a todos los niños de la familia. Cuando la Autoridad de Alimentos Escolares se entere, las familias serán notificadas de la elegibilidad de sus niños para obtener alimentos gratuitos con base en su participación en los programas de SNAP, TANF o FDPIR. No es necesaria una solicitud si la familia fue notificada por SFA que sus niños han sido directamente certificados. Si la familia no tiene la certeza si sus niños han sido directamente certificados, debería ponerse en contacto con la escuela.

Elegibilidad categórica por otras fuentes Cuando la Autoridad de Alimentos Escolares se entere, las familias serán notificadas de cualquier elegibilidad de su niño para recibir alimentos gratuitos según la designación individual del niño como Elegible Categóricamente por Otras Fuentes, según lo defina la ley. Los niños se determinan como Elegibles Categóricamente por Otras Fuentes si son indigentes, migrantes, se escaparon de su hogar, son adoptados o están inscritos en Head Start o en un programa elegible previo al jardín de niños.

Si los niños o las familias reciben beneficios bajo programas de asistencia u otros programas donde son Elegibles Categóricamente por Otras Fuentes y no están incluidos en el aviso de elegibilidad y no son notificados por la Autoridad de Alimentos Escolares sobre sus beneficios de alimentos gratuitos, el padre de familia o tutor debería ponerse en contacto con la escuela o debería enviar una solicitud de ingresos.

Otras familias: Las familias con ingresos similares o menores a los montos indicados abajo por tamaño de familia pueden ser elegibles y se les exhorta a que apliquen para recibir alimentos gratuitos y/o a precio reducido (o leche gratuita). Pueden hacerlo llenando la solicitud que le enviaron a casa con la carta a los padres. Se debería enviar una solicitud para todos los niños de la familia. Hay copias adicionales disponibles en la oficina del director de cada escuela. Las solicitudes se pueden enviar en cualquier momento durante el año escolar a _____ (título del funcionario de revisión). Póngase en contacto con _____ en _____ si tiene preguntas sobre el proceso de aplicación.

Las familias notificadas sobre la elegibilidad de sus niños deben ponerse en contacto con la Autoridad de Alimentos Escolares si optan por rechazar los beneficios de alimentos gratuitos. Las familias pueden aplicar para obtener beneficios en cualquier momento durante el año escolar. Los niños cuyos padres o tutores se queden sin empleo o experimenten una dificultad financiera a mediados de año podrán ser elegibles para recibir alimentos gratuitos y a precio reducido o leche gratuita en cualquier punto durante el año escolar.

Por hasta 30 días operativos del nuevo año escolar (o hasta que se tome una nueva determinación de elegibilidad, lo que ocurra primero) el estado de elegibilidad de cada niño para recibir beneficios gratuitos o a precio reducido del año pasado continuará dentro del mismo SFA. Cuando termine el período remanente, a menos que la familia sea notificada de que sus niños están directamente certificados o la familia presente una solicitud que sea aprobada, los alimentos de los niños deberán ser reclamados a la tarifa pagada. Aunque se le exhorta a hacer esto, SFA no está obligado a enviar un recordatorio o un aviso de la expiración de la elegibilidad.

La información proporcionada en la solicitud será confidencial y se usará para determinar la elegibilidad. Los nombres y el estado de elegibilidad de los participantes también se puede usar para la asignación de fondos para los programas federales de educación como Título I y la Evaluación Nacional del Progreso Educativo (NAEP), programas estatales de salud o de educación, siempre que la agencia estatal o la agencia local de educación administren los programas, y para programas de nutrición basados en recursos federales, estatales o locales con normas de elegibilidad comparables a las del NSLP. La información de elegibilidad también podrá ser divulgada a programas autorizados bajo la Ley Nacional de Almuerzos Escolares (NSLA) o la Ley de Nutrición Infantil (CNA). La divulgación de información a cualquier programa o entidad no específicamente autorizada por la NSLA requerirá una carta de consentimiento por escrito del padre de familia o tutor.

Sin embargo, la Autoridad de Alimentos Escolares tiene el derecho de verificar en cualquier momento, durante el año escolar, la información de la solicitud. Si un padre no proporciona a la escuela esta información, el niño (o niños) ya no podrán seguir recibiendo alimentos gratuitos o a precio reducido (o leche gratuita).

Los niños adoptados son elegibles para recibir beneficios de alimentos gratuitos. Ya no es necesaria una solicitud por separado para un niño adoptado. Los niños adoptados pueden incluirse en la solicitud como miembros de la familia donde residen. Las solicitudes deben incluir el nombre del niño adoptado y los ingresos de uso personal.

Según las disposiciones de la política, el funcionario designado revisará las solicitudes y determinará la elegibilidad. Si un padre de familia no está satisfecho con la resolución del funcionario designado, puede hacer una petición de manera oral o escrita para una audiencia y apelar la decisión. _____ (Título), cuya dirección es _____ ha sido designado como funcionario de audiencias. Los procedimientos de audiencia están descritos en la política. Sin embargo, antes de iniciar un procedimiento de audiencia, el padre de familia o la Autoridad de Alimentos Escolares pueden solicitar una conferencia para darle una oportunidad al padre de familia y al funcionario para que discutan la situación, presenten información y obtengan una explicación sobre los datos presentados en la solicitud o las decisiones tomadas. La petición de una conferencia, de ninguna forma, perjudicará o reducirá el derecho a una audiencia justa.

Solamente se podrán aprobar las solicitudes que estén completas. Esto incluye información completa y precisa sobre: el número de caso de SNAP, TANF o FDPIR; los nombres de todos los miembros de la familia; en una solicitud de ingresos, los últimos cuatro dígitos del número de seguridad social de la persona que firma el formulario o una indicación de que el adulto no cuenta con seguridad social, y el monto y el origen de los ingresos percibidos de cada miembro de la familia. Además, el padre de familia o tutor debe firmar la solicitud, certificando que la información es verdadera y correcta.

A partir del 1 de julio de 2019, en el estado de Nueva York, los niños aprobados y elegibles para recibir alimentos a precio reducido recibirán desayunos y almuerzos completos reembolsables sin costo.

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Letter to Parents for School Meal Programs

Dear Parent/Guardian:

Children need healthy meals to learn. **[Name of School]** offers healthy meals every school day. Breakfast costs **[\$]**; lunch costs **[\$]**. Your children may qualify for free meals or for reduced price meals. **Beginning July 1, 2019, students in New York State that are approved for reduced price meals will receive breakfast and lunch meals and snacks served through the Afterschool Snack Program at no charge.**

1. DO I NEED TO FILL OUT AN APPLICATION FOR EACH CHILD? No. Complete the application to apply for free or reduced price meals. *Use one Free and Reduced Price School Meals Application for all students in your household.* We cannot approve an application that is not complete, so be sure to fill out all required information. Return the completed application to: **[name, address, phone number]**.
2. WHO CAN GET FREE MEALS? All children in households receiving benefits from **SNAP, the Food Distribution Program on Indian Reservations** or **TANF**, can get free meals regardless of your income. Categorical eligibility for free meal benefits is extended to all children in a household when the application lists an Assistance Program's case number for any household member. Also, your children can get free meals if your household's gross income is within the free limits on the Federal Income Eligibility Guidelines. Households with children who are categorically eligible through an Other Source Categorical Eligible designation, as defined by law, may be eligible for free benefits and should contact the SFA for assistance in receiving benefits.
3. CAN FOSTER CHILDREN GET FREE MEALS? Yes, foster children that are under the legal responsibility of a foster care agency or court, are eligible for free meals. Any foster child in the household is eligible for free meals regardless of income. Foster children may also be included as a member of the foster family if the foster family chooses to also apply for benefits for other children. Including children in foster care as household members may help other children in the household qualify for benefits. If non-foster children in a foster family are not eligible for free or reduced price meal benefits, an eligible foster child will still receive free benefits.
4. CAN HOMELESS, RUNAWAY, AND MIGRANT CHILDREN GET FREE MEALS? Yes, children who meet the definition of homeless, runaway, or migrant qualify for free meals. If you haven't been told your children will get free meals, please call or e-mail **[school, homeless liaison or migrant coordinator information]** to see if they qualify.
5. WHO CAN GET REDUCED PRICE MEALS? Your children may be approved as reduced price eligible if your household income is within the reduced-price limits on the Federal Eligibility Income Chart, shown on this letter. Beginning July 1, 2019, students in New York State that are approved for reduced price meals will receive breakfast and lunch meals and snacks served through the Afterschool Snack Program at no charge.
6. SHOULD I FILL OUT AN APPLICATION IF I RECEIVED A LETTER THIS SCHOOL YEAR SAYING MY CHILDREN ARE APPROVED FOR FREE MEALS? Please read the letter you got carefully and follow the instructions. Call the school at **[phone number]** if you have questions.
7. MY CHILD'S APPLICATION WAS APPROVED LAST YEAR. DO I NEED TO FILL OUT ANOTHER ONE? Yes. Your child's application is only good for that school year and for up to the first 30 operating days of this school year. You must send in a new application unless the school told you that your child is eligible for the new school year.
8. I GET WIC. CAN MY CHILD(REN) GET FREE MEALS? Children in households participating in WIC may be eligible for free or reduced price meals. Please fill out a FREE/REDUCED PRICE MEAL application.
9. WILL THE INFORMATION I GIVE BE CHECKED? Yes and we may also ask you to send written proof.
10. IF I DON'T QUALIFY NOW, MAY I APPLY LATER? Yes, you may apply at any time during the school year. For example, children with a parent or guardian who becomes unemployed may become eligible for free and reduced price meals if the household income drops below the income limit.
11. WHAT IF I DISAGREE WITH THE SCHOOL'S DECISION ABOUT MY APPLICATION? You should talk to school officials. You also may ask for a hearing by calling or writing to: **[name, address, phone number, e-mail]**.
12. MAY I APPLY IF SOMEONE IN MY HOUSEHOLD IS NOT A U.S. CITIZEN? Yes. You or your child(ren) do not have to be U.S. citizens to qualify for free or reduced price meals.
13. WHO SHOULD I INCLUDE AS MEMBERS OF MY HOUSEHOLD? You must include all people living in your household, related or not (such as grandparents, other relatives, or friends) who share income and expenses. You must include yourself and all children living with you. If you live with other people who are economically independent (for example, people who you do not support, who do not share income with you or your children, and who pay a pro-rated share of expenses), do not include them.
14. WHAT IF MY INCOME IS NOT ALWAYS THE SAME? List the amount that you normally receive. For example, if you normally make \$1000 each month, but you missed some work last month and only made \$900, put down that you made \$1000 per month. If you normally get overtime, include it, but do not include it if you only work overtime sometimes. If you have lost a job or had your hours or wages reduced, use your current income.
15. WE ARE IN THE MILITARY. DO WE INCLUDE OUR HOUSING ALLOWANCE AS INCOME? If you get an off-base housing allowance, it must be included as income. However, if your housing is part of the Military Housing Privatization Initiative, do not include your housing allowance as income.
16. MY SPOUSE IS DEPLOYED TO A COMBAT ZONE. IS HER COMBAT PAY COUNTED AS INCOME? No, if the combat pay is received in addition to her basic pay because of her deployment and it wasn't received before she was deployed, combat pay is not counted as income. Contact your school for more information.
17. MY FAMILY NEEDS MORE HELP. ARE THERE OTHER PROGRAMS WE MIGHT APPLY FOR? To find out how to apply for **SNAP** or other assistance benefits, contact your local assistance office or call **1-800-342-3009**.

2022-2023 INCOME ELIGIBILITY GUIDELINES

REDUCED PRICE ELIGIBILITY INCOME CHART

Total Family Size	Annual	Monthly	Twice per Month	Every Two Weeks	Weekly
1	\$ 25,142	\$ 2,096	\$ 1,048	\$ 967	\$ 484
2	\$ 33,874	\$ 2,823	\$ 1,412	\$ 1,303	\$ 652
3	\$ 42,606	\$ 3,551	\$ 1,776	\$ 1,639	\$ 820
4	\$ 51,338	\$ 4,279	\$ 2,140	\$ 1,975	\$ 988
5	\$ 60,070	\$ 5,006	\$ 2,503	\$ 2,311	\$ 1,156
6	\$ 68,802	\$ 5,734	\$ 2,867	\$ 2,647	\$ 1,324
7	\$ 77,534	\$ 6,462	\$ 3,231	\$ 2,983	\$ 1,492
8	\$ 86,266	\$ 7,189	\$ 3,595	\$ 3,318	\$ 1,659
*Each add'l person add	\$ 8,732	\$ 728	\$ 364	\$ 336	\$ 168

How to Apply: To get free or reduced price meals for your children carefully complete one application following the instructions for your household and return it to the designated office listed on the application. If you now receive SNAP, Temporary Assistance to Needy Families (TANF) for any children or participate in the Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR), the application must include the children's names, the household SNAP, TANF or FDPIR case number and the signature of an adult household member. All children should be listed on the same application. If you do not list a SNAP, TANF or FDPIR case number for any household member, the application must include the names of everyone in the household, the amount of income each household member, and how often it is received and where it comes from. It must include the signature of an adult household member and the last four digits of that adult's social security number or check the box if the adult does not have a social security number.

An application for free and reduced price benefits cannot be approved unless complete eligibility information is submitted, as indicated on the application and in the instructions. Contact your local Department of Social Services for your SNAP or TANF case number or complete the income portion of the application. No application is necessary if the household was notified by the SFA their children have been directly certified. If the household is not sure if their children have been directly certified, the household should contact the school.

Reporting Changes: The benefits that you are approved for at the time of application are effective for the entire school year and up to 30 operating days into the new school year (or until a new eligibility determination is made, whichever comes first). You no longer need to report changes for an increase in income or decrease in household size, or if you no longer receive SNAP.

Income Exclusions: The value of any child care provided or arranged, or any amount received as payment for such child care or reimbursement for costs incurred for such care under the Child Care Development (Block Grant) Fund should not be considered as income for this program.

Reduced Price Eligible Students: Beginning July 1, 2019, students in New York State that are approved for reduced price meals will receive breakfast and lunch meals and snacks served through the Afterschool Snack Program at no charge.

In the operation of child feeding programs, no child will be discriminated against because of race, sex, color, national origin, age or disability

Meal Service to Children With Disabilities: Federal regulations require schools and institutions to serve meals at no extra charge to children with a disability which may restrict their diet. A student with a disability is defined in 7CFR Part 15b.3 of Federal regulations, as one who has a physical or mental impairment which substantially limits one or more major life activities of such individual, a record of such an impairment or being regarded as having such an impairment. Major life activities include but are not limited to: functions such as caring for one's self, performing manual tasks, seeing, hearing, eating, sleeping, walking, standing, lifting, bending, speaking, breathing, learning, reading, concentrating, thinking, communicating, and working. You must request meal modifications from the school and provide the school with medical statement from a State licensed healthcare professional. If you believe your child needs substitutions because of a disability, please get in touch with us for further information, as there is specific information that the medical statement must contain.

Confidentiality: The United States Department of Agriculture has approved the release of students names and eligibility status, without parent/guardian consent, to persons directly connected with the administration or enforcement of federal education programs such as Title I and the National Assessment of Educational Progress (NAEP), which are United States Department of Education programs used to determine areas such as the allocation of funds to schools, to evaluate socioeconomic status of the school's attendance area, and to assess educational progress. Information may also be released to State health or State education programs administered by the State agency or local education agency, provided the State or local education agency administers the program, and federal State or local nutrition programs similar to the National School Lunch Program. Additionally, all information contained in the free and reduced price application may be released to persons directly connected with the administration or enforcement of programs authorized under the National School Lunch Act (NSLA) or Child Nutrition Act (CNA); including the National School Lunch and School Breakfast Programs, the Special Milk Program, the Child and Adult Care Food Program, Summer Food Service Program and the Special Supplemental Nutrition Program for Women Infants and Children (WIC); the Comptroller General of the United States for audit purposes, and federal, State or local law enforcement officials investigating alleged violation of the programs under the NSLA or CNA.

Reapplication: You may apply for benefits any time during the school year. Also, if you are not eligible now, but during the school year become unemployed, have a decrease in household income, or an increase in family size you may request and complete an application at that time.

The disclosure of eligibility information not specifically authorized by the NSLA requires a written consent statement from the parent/guardian. We will let you know when your application is approved or denied.

Sincerely,

Nondiscrimination Statement: This explains what to do if you believe you have been treated unfairly.

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

Carta para los padres para los programas de alimentos escolares

Estimado padre de familia/tutor:

Los niños necesitan alimentos saludables para aprender. **[Nombre de la escuela]** ofrece alimentos saludables cada día de clases. El desayuno cuesta **[\$]**; el almuerzo cuesta **[\$]**. Sus niños pueden calificar para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido. **A partir del 1 de julio de 2019, los estudiantes del estado de Nueva York que sean aprobados para recibir alimentos a precio reducido recibirán desayunos y almuerzos sin costo.**

1. ¿NECESITO LLENAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO? No. Llene la solicitud para aplicar para alimentos gratuitos o a precio reducido. *Utilice una solicitud para obtener alimentos escolares gratuitos o a precio reducido para todos los estudiantes de su hogar.* No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de llenar toda la información requerida. Devuelva la solicitud completa a: **[nombre, dirección, número telefónico]**.
2. ¿QUIÉN PUEDE OBTENER ALIMENTOS GRATUITOS? Todos los niños de hogares que reciban beneficios de **SNAP, el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas o TANF**, pueden recibir alimentos gratuitos independientemente de sus ingresos. La elegibilidad categórica para obtener beneficios de alimentos gratuitos se extiende a todos los niños de un hogar cuando la aplicación indique un número de caso de un programa de asistencia para cualquier miembro de la familia. Además, sus niños pueden obtener alimentos gratuitos si el ingreso bruto de su hogar está dentro de los límites para obtener alimentos gratuitos en las Pautas Federales de Cumplimiento de Requisitos de Ingresos. Los hogares con niños que sean categóricamente elegibles a través de una designación de Elegible Categóricamente por Otras Fuentes, según lo define la ley, pueden ser elegibles para obtener beneficios gratuitos y deberían ponerse en contacto con SFA para pedir asistencia para recibir los beneficios.
3. ¿LOS NIÑOS ADOPTADOS PUEDEN OBTENER ALIMENTOS GRATUITOS? Sí, los niños adoptados que estén bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidados de adopción o un tribunal son elegibles para recibir alimentos gratuitos. Cualquier niño adoptado en el hogar es elegible para obtener alimentos gratuitos independientemente de los ingresos. Los niños adoptados también pueden ser incluidos como miembros de la familia de adopción si dicha familia opta por aplicar también para obtener beneficios para otros niños. Incluir a niños bajo cuidados de adopción como miembros del hogar puede ayudar a otros niños del hogar a calificar para obtener beneficios. Si los niños no adoptados de una familia adoptiva no son elegibles para obtener beneficios de alimentos gratuitos o a precio reducido, un niño adoptado elegible aún seguirá recibiendo beneficios gratuitos.
4. ¿LOS NIÑOS INDIGENTES, QUE ESCAPARON DE SU HOGAR Y MIGRANTES PUEDEN OBTENER ALIMENTOS GRATUITOS? Sí, los niños que cumplan con la definición de indigentes, que hayan huido de sus hogares o que sean migrantes califican para obtener alimentos gratuitos. Si no se le ha avisado que sus niños recibirán alimentos gratuitos, llame o envíe un correo electrónico a **[información de escuela, enlace para indigentes o coordinador de migrantes]** para ver si califican.
5. ¿QUIÉN PUEDE OBTENER ALIMENTOS A PRECIO REDUCIDO? Sus niños pueden ser aprobados como elegibles para recibir alimentos a precio reducido si los ingresos de su hogar están dentro de los límites para beneficios a precio reducido en la Gráfica Federal de Ingresos para Elegibilidad que se muestra en esta carta. A partir del 1 de julio de 2019, los estudiantes del estado de Nueva York que sean aprobados para recibir alimentos a precio reducido recibirán desayunos y almuerzos sin costo.
6. ¿DEBERÍA LLENAR UNA SOLICITUD SI RECIBO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR INDICANDO QUE MIS NIÑOS HAN SIDO APROBADOS PARA RECIBIR ALIMENTOS GRATUITOS? Lea la carta que recibió cuidadosamente y siga las instrucciones. Llame a la escuela al **[número telefónico]** si tiene preguntas.
7. LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿NECESITO LLENAR OTRA? Sí. La solicitud de su niño solamente es válida para ese año escolar y hasta los primeros 30 días operativos de este año escolar. Debe enviar una nueva solicitud, a menos que la escuela le indique que su niño es elegible para el nuevo año escolar.
8. PARTICIPO EN WIC. ¿MI NIÑO (O NIÑOS) PUEDEN OBTENER ALIMENTOS GRATUITOS? Los niños de hogares que participan en WIC pueden ser elegibles para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido. Llene la solicitud para recibir **ALIMENTOS GRATUITOS/A PRECIO REDUCIDO**.
9. ¿LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE SERÁ REVISADA? Sí, y también podremos pedirle que envíe pruebas escritas.
10. SI NO CALIFICO AHORA, ¿PUEDO APLICAR MÁS ADELANTE? Sí, puede volver a aplicar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños cuyo padre de familia o tutor pierda su empleo pueden ser elegibles para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido si los ingresos del hogar caen por debajo del límite de ingresos.
11. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA SOBRE MI SOLICITUD? Debería hablar con los funcionarios escolares. También puede pedir una audiencia llamando o escribiendo a: **[nombre, dirección, número telefónico, correo electrónico]**.
12. ¿PUEDO APLICAR SI UN MIEMBRO DE MI FAMILIA NO ES CIUDADANO DE LOS ESTADOS UNIDOS? Sí. Usted o su niño (o niños) no tienen que ser ciudadanos de los Estados Unidos para calificar para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido.
13. ¿A QUIÉN DEBERÍA INCLUIR COMO MIEMBROS DE MI FAMILIA? Debe incluir a todas las personas que vivan en su hogar, emparentadas o no (como abuelos, otros parientes o amigos) que compartan ingresos y gastos.

Debe incluirse a usted mismo y a todos los niños que vivan con usted. Si vive con otras personas que sean económicamente independientes (por ejemplo, personas a quienes no da apoyo, que no compartan ingresos con usted o con sus niños, y que paguen una parte proporcional de gastos), no las incluya.

14. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SIEMPRE SON LOS MISMOS? Indique el monto que normalmente percibe. Por ejemplo, si normalmente percibe \$1000 cada mes, pero no tuvo mucho trabajo durante el mes pasado y solamente percibió \$900, anote que percibió \$1000 por mes. Si normalmente trabaja tiempo extra, inclúyalo, pero no lo incluya si trabaja tiempo extra de vez en cuando. Si perdió un empleo o le redujeron su horario o su sueldo, use sus ingresos actuales.
15. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿DEBEMOS INCLUIR NUESTRO SUBSIDIO DE VIVIENDA COMO INGRESO? Si recibe un subsidio de vivienda fuera de la base, debe ser incluido como ingresos. Sin embargo, si su vivienda forma parte de la Iniciativa de Privatización de Vivienda Militar, no incluya su subsidio de vivienda como ingresos.
16. MI ESPOSA ESTÁ DESPLEGADA EN UNA ZONA DE COMBATE. ¿SU PAGO POR COMBATE CUENTA COMO INGRESOS? No, si percibe un pago por combate además de su pago básico debido a su despliegue y no fue recibido antes de ser desplegada, el pago por combate no se cuenta como ingresos. Póngase en contacto con su escuela para más información.
17. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿EXISTEN OTROS PROGRAMAS A LOS CUALES PODAMOS APLICAR? Para averiguar cómo aplicar para **SNAP** u otros beneficios de asistencia, póngase en contacto con la oficina de asistencia local o llame al **1-800-342-3009**.

**LINEAMIENTOS DE ELEGIBILIDAD DE INGRESOS PARA ALIMENTOS
GRATUITOS Y A PRECIO REDUCIDO O LECHE GRATUITA 2022-2023**

GRÁFICA DE INGRESOS PARA ELEGIBILIDAD PARA BENEFICIOS A PRECIO REDUCIDO

Número total de miembros de la familia	Anual	Mensual	Dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanal
1	\$ 25,142	\$ 2,096	\$ 1,048	\$ 967	\$ 484
2	\$ 33,874	\$ 2,823	\$ 1,412	\$ 1,303	\$ 652
3	\$ 42,606	\$ 3,551	\$ 1,776	\$ 1,639	\$ 820
4	\$ 51,338	\$ 4,279	\$ 2,140	\$ 1,975	\$ 988
5	\$ 60,070	\$ 5,006	\$ 2,503	\$ 2,311	\$ 1,156
6	\$ 68,802	\$ 5,734	\$ 2,867	\$ 2,647	\$ 1,324
7	\$ 77,534	\$ 6,462	\$ 3,231	\$ 2,983	\$ 1,492
8	\$ 86,266	\$ 7,189	\$ 3,595	\$ 3,318	\$ 1,659
Por cada persona adicional, añadir	\$ 8,732	\$ 728	\$ 364	\$ 336	\$ 168

Cómo aplicar: Para obtener alimentos gratuitos o a precio reducido para sus niños, llene cuidadosamente una solicitud siguiendo las instrucciones para su hogar y devuélvala a la oficina designada que se indica en la solicitud. Si ahora recibe SNAP, Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) para cualquiera de sus niños o participa en el Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR), la solicitud debe incluir los nombres de los niños, el número de caso de SNAP, TANF o FDPIR de la familia y la firma de un miembro de la familia que sea mayor de edad. Todos los niños deberían estar anotados en la misma solicitud. Si no anota un número de caso de SNAP/TANF/FDPIR de algún miembro de su familia, la solicitud debe incluir los nombres de todos los miembros de la familia, el monto de los ingresos de cada miembro de la familia, la frecuencia con la que reciben dichos ingresos y el origen. Debe incluir la firma de un miembro de la familia que sea mayor de edad y los últimos cuatro dígitos del número de seguridad social de ese familiar o marcar la casilla si el familiar no cuenta con un número de seguridad social. **Una solicitud para obtener beneficios gratuitos o a precio reducido no puede ser aprobada a menos que contenga la información de elegibilidad completa, tal y como se indica en la solicitud y en las instrucciones.** Póngase en contacto con su departamento local de servicios sociales para obtener su número de caso de SNAP o TANF o llene la sección de ingresos de la solicitud. No es necesaria una solicitud si la familia fue notificada por SFA que sus niños han sido directamente certificados. Si la familia no tiene la certeza si sus niños han sido directamente certificados, debería ponerse en contacto con la escuela.

Informe de cambios: Los beneficios para los que han sido aprobados al momento de la solicitud tienen vigencia durante todo el año escolar y hasta 30 días operativos del nuevo año escolar (o hasta que se haya tomado una nueva determinación de elegibilidad, lo que ocurra primero). Ya no necesita informar cambios, como un aumento en sus ingresos o reducción en el tamaño de la familia, o si ya no recibe apoyo del SNAP.

Exclusiones de ingresos: El valor de la atención proporcionada o planificada a un menor, o cualquier monto recibido como pago para dichos cuidados del niño o reembolso por gastos incurridos para dichos cuidados bajo el Fondo para el Desarrollo y Cuidado Infantil (subsídios en bloque) no deberían ser considerados como ingresos para este programa.

Estudiantes elegibles para beneficios a precio reducido: **A partir del 1 de julio de 2019, los estudiantes del estado de Nueva York que sean aprobados para recibir alimentos a precio reducido recibirán desayunos y almuerzos sin costo.**

En la operación de programas de alimentación de niños, ningún niño será discriminado debido a su raza, sexo, color, nacionalidad, edad o discapacidad.

Servicios de alimentos para niños con discapacidades: Las regulaciones federales exigen que las escuelas y las instituciones sirvan alimentos sin costo adicional a niños con una discapacidad que pueda restringir su dieta. Un estudiante con una discapacidad se define en 7CRF Parte 15b.3 de las regulaciones federales como un estudiante con una discapacidad física o mental que limite sustancialmente una o más de las principales actividades de la vida de dicha persona, un registro de dicha discapacidad o que se haya determinado que tiene dicha discapacidad. Las principales actividades de vida incluye, entre otras: funciones como cuidado personal, realizar tareas manuales, ver, escuchar, comer, dormir, caminar, mantenerse de pie, incorporarse, inclinarse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse y trabajar. Debe solicitar modificaciones alimentarias a la escuela y proporcionarle una declaración médica de un profesional de la salud licenciado por el estado. Si cree que su niño requiere sustituciones debido a una discapacidad, póngase en contacto con nosotros para obtener más información, ya que existe información específica que debe contener el certificado médico.

Confidencialidad: El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos ha aprobado la divulgación de los nombres de los estudiantes y su estado de elegibilidad, sin consentimiento de los padres de familia o tutores, a personas directamente conectadas con la administración o la ejecución de programas federales de educación como Título I o la Evaluación Nacional de Progreso Educativo (NAEP), que son programas del Departamento de Educación de los Estados Unidos empleados para determinar áreas como la asignación de fondos a las escuelas, para evaluar estados socioeconómicos del área de asistencia de la escuela y para evaluar el progreso educativo. También se puede divulgar información a programas estatales o locales de salud o educación administrados por la agencia estatal o la agencia local de educación, siempre que la agencia de educación estatal o local administre el programa, y programas de nutrición federales, estatales o locales similares al Programa Nacional de Almuerzos Escolares. Además, toda la información contenida en la solicitud de servicios gratuitos y a precio reducido puede ser liberada a personas directamente conectadas con la administración o la ejecución de programas autorizados bajo la Ley Nacional de Almuerzos Escolares (NSLA) o la Ley de Nutrición Infantil (CNA); incluyendo los Programas Nacionales de Almuerzos Escolares y de Desayunos Escolares, el Programa de Leche Especial, el Programa de Cuidados Alimenticios para Niños y Adultos, el Programa de Servicios Alimenticios de Verano y el Programa de Nutrición Complementaria Especial para Mujeres Bebés y Niñas (WIC); el Auditor General de los Estados Unidos para fines de audiencia, y los funcionarios federales, estatales o locales del orden público que investigan supuestas violaciones de los programas bajo la NSLA o la CNA.

Reaplicación: Usted puede aplicar para obtener beneficios en cualquier momento durante el año escolar. Además, si no resulta elegible ahora, pero durante el año escolar pierde su empleo, tiene una disminución en los ingresos familiares o un aumento en el tamaño de la familia, puede solicitar y completar la solicitud en ese momento.

La divulgación de información de elegibilidad no específicamente autorizada por la NSLA requerirá una carta de consentimiento por escrito del padre de familia o tutor. Le avisaremos cuando su solicitud haya sido aceptada o rechazada.

Atentamente,

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente

Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Escuelas con Programa Especial de Leche

(solamente para usarse cuando se ofrezca el programa especial de leche gratuita)

Estimado padre de familia/tutor:

(Nombre de la escuela) cree que una de las formas más importantes en las que podemos ayudar a nuestros niños a que se desempeñen mejor en las aulas es brindándoles la nutrición necesaria para el crecimiento sano de sus mentes y sus cuerpos. Por lo tanto, ofrecemos leche en nuestra escuela todos los días.

Invitamos a todos los estudiantes a que muestren su apoyo para el programa escolar de servicios alimentarios a través de su participación frecuente. El precio actual de la leche es de \$ ____ por media pinta.

Cómo aplicar: Para recibir leche gratuita para sus niños, llene cuidadosamente la solicitud, y una vez que la haya llenado, devuélvala a la escuela. Use una solicitud para todos los estudiantes que haya en su familia. Si actualmente recibe apoyo del SNAP o del TANF para sus niños o participan en el FDPIR, la solicitud debe incluir los nombres de todos los niños que vivan en su familia, su número de SNAP, TANF o FDPIR y la firma de un miembro de la familia que sea mayor de edad. Si no incluye un número de SNAP/TANF/FDPIR, la solicitud debe incluir los nombres de todos los miembros de la familia, el monto de los ingresos de cada miembro de la familia, la frecuencia con la que reciben dicho ingreso y el origen. La solicitud también debe incluir la firma de un un miembro de la familia que sea mayor de edad y los últimos cuatro dígitos del número de seguridad social de ese adulto o marcar la casilla si el adulto no cuenta con un número de seguridad social. Una solicitud que no esté completa no puede ser aprobada. Póngase en contacto con su departamento local de servicios sociales para obtener su número de SNAP o TANF o llene la sección de ingresos de la solicitud. No es necesaria una solicitud si su familia fue notificada por SFA que sus niños han sido directamente certificados. Si no está seguro si sus niños han sido directamente certificados, póngase en contacto con la escuela.

Gráfica de ingresos: La siguiente gráfica enlista los niveles de ingresos de acuerdo al tamaño de la familia y los niveles de ingresos percibidos anualmente, mensualmente o semanalmente. Si su total de ingresos por familia es igual o menor que los montos de la gráfica de ingresos de abajo, sus niños pueden ser elegibles para recibir leche gratuita.

GRÁFICA DE INGRESOS DE ELEGIBILIDAD PARA SERVICIOS GRATUITOS 2022-2023

Número total de miembros de la familia	Anual	Mensual	Dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanal
1	\$ 17,667	\$ 1,473	\$ 737	\$ 680	\$ 340
2	\$ 23,803	\$ 1,984	\$ 992	\$ 916	\$ 458
3	\$ 29,939	\$ 2,495	\$ 1,248	\$ 1,152	\$ 576
4	\$ 36,075	\$ 3,007	\$ 1,504	\$ 1,388	\$ 694
5	\$ 42,211	\$ 3,518	\$ 1,759	\$ 1,624	\$ 812
6	\$ 48,347	\$ 4,029	\$ 2,015	\$ 1,860	\$ 930
7	\$ 54,483	\$ 4,541	\$ 2,271	\$ 2,096	\$ 1,048
8	\$ 60,619	\$ 5,052	\$ 2,526	\$ 2,332	\$ 1,166
*Por cada persona adicional, añadir	\$ 6,136	\$ 512	\$ 256	\$ 236	\$ 118

Informe de cambios: Los beneficios para los cuales haya sido aprobado al momento de la solicitud son efectivos durante todo el año escolar. **Ya no necesita informar cambios, como un aumento en sus ingresos o reducción en el tamaño de la familia, o si ya no recibe apoyo del SNAP.**

Exclusiones de ingresos: El valor de la atención proporcionada o planificada a un menor, o cualquier monto recibido como pago para dichos cuidados del niño o reembolso por gastos incurridos para dichos cuidados bajo el Fondo para el Desarrollo y Cuidado Infantil (subsidios en bloque) no deberían ser considerados como ingresos para este programa.

Niño adoptado: Su niño adoptado puede ser elegible para recibir leche gratuita. Proporcione documentación de una agencia estatal o local apropiada que indique el estado del niño como adoptado. Si tiene preguntas, póngase en contacto con la escuela para recibir ayuda con la solicitud.

En la operación de programas de alimentación para niños, ningún niño será discriminado debido a su raza, sexo, color, nacionalidad, edad o discapacidad.

Audiencia imparcial: Si no está de acuerdo con la decisión de la escuela sobre su solicitud o el resultado de la verificación, es posible que desee discutir este asunto con la escuela. También puede tener el derecho a una audiencia imparcial. Esto se puede hacer llamando o escribiendo al siguiente funcionario:

(Nombre, dirección y número telefónico del funcionario de audiencias)

Confidencialidad: El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos ha aprobado la divulgación de los nombres de los estudiantes y su estado de elegibilidad, sin consentimiento de los padres de familia o tutores, a personas directamente conectadas con la administración o la ejecución de programas federales de educación como Título I o la Evaluación Nacional del Progreso Educativo (NAEP), que son programas del Departamento de Educación de los Estados Unidos empleados para determinar áreas como la asignación de fondos a las escuelas, para evaluar estados socioeconómicos del área de asistencia de la escuela y para evaluar el progreso educativo. También se puede divulgar información a programas estatales o locales de salud o educación administrados por la agencia estatal o la agencia local de educación, siempre que la agencia de educación estatal o local administre el programa, y programas de nutrición federales, estatales o locales similares al Programa Nacional de Almuerzos Escolares. Además, *toda* la información contenida en la solicitud de servicios gratuitos y a precio reducido puede ser divulgada a personas directamente conectadas con la administración o la ejecución de programas autorizados bajo la Ley Nacional de Almuerzos Escolares (NSLA) o la Ley de Nutrición Infantil (CNA); incluyendo los Programas Nacionales de Almuerzos Escolares y de Desayunos Escolares, el Programa Especial de Leche, el Programa de Asistencia Alimenticia para Niños y Adultos, el Programa de Servicio de Alimentos de Verano y el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC); el Auditor General de los Estados Unidos para fines de audiencia, y los funcionarios federales, estatales o locales del orden público que investigan supuestas violaciones de los programas bajo la NSLA o la CNA.

La divulgación de información de elegibilidad no específicamente autorizada por la NSLA requerirá una carta de consentimiento por escrito del padre de familia o tutor.

Reaplicación: Usted puede aplicar para obtener beneficios en cualquier momento durante el año escolar. Además, si no resulta elegible ahora, pero durante el año escolar pierde su empleo, tiene una disminución en los ingresos familiares o un aumento en el tamaño de la familia, puede solicitar y completar la solicitud en ese momento.

Se le avisará cuando la solicitud haya sido aceptada o rechazada. La información presentada en la solicitud puede estar sujeta a verificación. Por favor, póngase en contacto con **[nombre, dirección, número telefónico]** si tiene alguna pregunta.

Atentamente,

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU.

(USDA, por sus siglas en ingles), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del

USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles

en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Special Milk Program Schools (Only for use when offering Free Special Milk)

Dear Parent/Guardian:

(School Name) believes that one of the most important ways we can help our children perform better in their classrooms is to provide them with the nutrition necessary for the healthy growth of their minds and bodies. Therefore, we provide milk in our school every day.

We invite all students to show their support for their school food service program through frequent participation. Current milk prices are \$___ per one half pint.

How to Apply: To receive free milk for your children carefully complete the application and return it to the school. If you currently receive SNAP, or TANF for any children or participate in the FDPIR, the application must include the children's names of all children living in your household, your SNAP, TANF or FDPIR number and the signature of an adult household member. If you do not list a SNAP/TANF/FDPIR number, the application must include the names of everyone in the household, the amount of income for each household member, how often this income is received and where it comes from. The application must also include the signature of an adult household member and the last four digits of that adult's social security number, or check the box if the adult does not have a social security number. An application that is not complete cannot be approved. Contact your local Department of Social Services for your SNAP or TANF number or complete the income portion of the application. No application is necessary if your household was notified by the SFA that your children have been directly certified. If you are not sure if your children have been directly certified, please contact the school.

Income Chart: The following chart lists income levels according to household size and income levels received either yearly, monthly or weekly. If your total household income is the same or less than the amounts on the Income Chart below, your children may be eligible for free milk.

2022-2023 FREE ELIGIBILITY INCOME CHART

Total Family Size	Annual	Monthly	Twice per Month	Every Two Weeks	Weekly
1	\$ 17,667	\$ 1,473	\$ 737	\$ 680	\$ 340
2	\$ 23,803	\$ 1,984	\$ 992	\$ 916	\$ 458
3	\$ 29,939	\$ 2,495	\$ 1,248	\$ 1,152	\$ 576
4	\$ 36,075	\$ 3,007	\$ 1,504	\$ 1,388	\$ 694
5	\$ 42,211	\$ 3,518	\$ 1,759	\$ 1,624	\$ 812
6	\$ 48,347	\$ 4,029	\$ 2,015	\$ 1,860	\$ 930
7	\$ 54,483	\$ 4,541	\$ 2,271	\$ 2,096	\$ 1,048
8	\$ 60,619	\$ 5,052	\$ 2,526	\$ 2,332	\$ 1,166
*Each Add'l person add	\$ 6,136	\$ 512	\$ 256	\$ 236	\$ 118

Reporting Changes: The benefits that you are approved for at the time of application are effective for the entire school year. **You no longer need to report changes for an increase in income or decrease in household size, or if you no longer receive SNAP.**

Income Exclusions: The value of any child care provided or arranged, or any amount received as payment for such child care or reimbursement for costs incurred for such care under the Child Care Development (Block Grant) Fund should not be considered as income for this program.

Foster Child: Your foster child may be eligible for free milk. Provide documentation from an appropriate State or local agency indicating the child's status as foster. If you have questions, contact the school for help with the application.

In the operation of child feeding programs, no child will be discriminated against because of race, sex, color, national origin, age or disability.

Fair Hearing: If you do not agree with the school's decision on your application or the result of verification, you may wish to discuss it with the school. You also have the right to a fair hearing. This can be done by calling or writing the following official:

(Name, Address, Telephone Number of Hearing Official)

Confidentiality: The United States Department of Agriculture has approved the release of students names and eligibility status, without parent/guardian consent, to persons directly connected with the administration or enforcement of federal education programs such as Title I and the National Assessment of Educational Progress (NAEP), which are United States Department of Education programs used to determine areas such as the allocation of funds to schools, to evaluate socioeconomic status of the school's attendance area, and to assess educational progress. Information may also be released to State health or State education programs administered by the State agency or local education agency, provided the State or local education agency administers the program, and federal State or local nutrition programs similar to the National School Lunch Program. Additionally, *all* information contained in the free and reduced price application may be released to persons directly connected with the administration or enforcement of programs authorized under the National School Lunch Act (NSLA) or Child Nutrition Act (CNA); including the National School Lunch and School Breakfast Programs, the Special Milk Program, the Child and Adult Care Food Program, Summer Food Service Program and the Special Supplemental Nutrition Program for Women Infants and Children (WIC); the Comptroller General of the United States for audit purposes, and federal, State or local law enforcement officials investigating alleged violation of the programs under the NSLA or CNA.

The disclosure of eligibility information not specifically authorized by the NSLA requires a written consent statement from the parent/guardian.

Reapplication: You may apply for benefits any time during the school year. Also, if you are not eligible now, but during the school year become unemployed, have a decrease in household income, or an increase in family size you may request and complete application at that time.

You will be notified when the application is approved or denied. The information submitted on the application may be subject to verification. Please contact **[name, address, phone number]** with any questions.

Sincerely,

Nondiscrimination Statement:

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

NOTIFICATION LETTER FOR SCHOOL MEALS

Dear _____:

Your application for free and reduced price meals for your child(ren) has been:

- _____ Approved for free meals.
- _____ Approved for reduced price meals. **Your child(ren) will receive breakfast and lunch meals at no charge.**
- _____ Denied for the following reason(s):
 - ___ Income over the allowable amount.
 - ___ Incomplete application. The following information is missing:
 - ___ Other:

If you do not agree with the decision, you may discuss it with a school official and you have a right to a fair hearing. This can be done by calling or writing the following official:

Name:
Address:
Phone:

You may reapply for benefits at any time during the school year. If you are not eligible now but have a decrease in household income or become unemployed, or have an increase in household size, you may fill out another application at that time.

Sincerely,

Name Title Date

Nondiscrimination Statement: This explains what to do if you believe you have been treated unfairly.

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

CARTA DE NOTIFICACIÓN PARA ALIMENTOS ESCOLARES

Estimado(a) _____ :

Su solicitud para recibir alimentos gratuitos y a precio reducido para su niño (o niños) ha sido:

- _____ Aprobada para alimentos gratuitos.
- _____ Aprobada para alimentos a precio reducido. Su niño (o niños) recibirán desayunos y almuerzos sin costo.
- _____ Rechazada por los siguientes motivos:
 - _____ Los ingresos están por encima del monto permitido.
 - _____ La solicitud estaba incompleta. Falta la siguiente información:
 - _____ Otro:

Si no está de acuerdo con la decisión, puede discutir este asunto con un funcionario escolar y tiene el derecho a una audiencia imparcial. Esto se puede hacer llamando o escribiendo al siguiente funcionario:

Nombre:
Dirección:
Teléfono:

Usted puede volver a aplicar para obtener beneficios en cualquier momento durante el año escolar. Si no resulta elegible ahora, pero presenta una disminución en los ingresos de la familia o pierde el empleo, o hay un aumento en el número de miembros de su familia, puede llenar otra solicitud en ese momento.

Atentamente,

_____	_____	_____
Nombre	Título	Fecha

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente

Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en ingles), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del

USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

NOTIFICATION LETTER FOR DIRECTLY CERTIFIED STUDENTS

Dear Parent/Guardian:

Date: _____

Your child(ren) has been automatically **approved for free meals and/or milk** during the 2022-2023 school year. This approval is based on student/household eligibility for the Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), and/or Medicaid. **ONLY RETURN THIS LETTER to your child(ren)'s school if you do not want the free school meals/milk benefits.**

Please **DO NOT** fill out an application for free or reduced price meals and/or milk for the following child(ren):

Student Name	School Name	Grade

If you have student(s) in your household that are not listed above, please contact this office at _____. Free meal benefits will be extended to all children residing in the same household.

If you DO NOT want your student to receive these school meal benefits, please check the box below, sign and return this letter.

I do not want free meals/milk benefits for my children listed above

_____ Date

_____ Signature of Parent or Guardian

Sincerely,

_____ Signature

Nondiscrimination Statement:

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotope, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

- mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
- fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
- email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

CARTA DE NOTIFICACIÓN PARA ALUMNOS CON EL CERTIFICADO DIRECTAMENTE

Querido Padre/Guardián:

Fecha: _____

Su hijo(a) ha sido **aprobado automáticamente para comidas gratis/leche** durante el 2022-2023 año escolar. La aprobación se basa en estudiantes/hogar elegibilidad para el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP)/Medicaid. **SOLO DEVOLVER ESTA CARTA a la escuela de su(s) hijo(s) si no desea las gratis comidas escolares/leche beneficios.**

Por favor, NO LLENE una aplicación para comidas gratis o a precio reducido y/o leche para los siguientes niño(s):

Nombre del Estudiante	Nombre de la Escuela	Grado

Si usted tiene un estudiante(s) en su hogar que no está en la lista anterior, por favor póngase en contacto con esta oficina a _____. Beneficios de comidas gratis se extenderán a todos los niños que residen en el mismo hogar.

Si usted NO QUIERE que su estudiante recibe estos beneficios de comidas escolares, por favor complete y devuelva la declaración de abajo a esta oficina:

No quiero las gratis comidas/leche beneficios para mis hijos antes mencionados

Fecha

Firma del Padre o Guardián

Sinceramente,

Firma

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente

Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del

USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

SERVICIOS DE ALIMENTOS PARA NIÑOS CON DISCAPACIDADES

Estimado padre de familia/tutor:

El Programa Nacional de Almuerzos Escolares (NSLP) y el Programa de Desayunos Escolares (SBP) tienen como objetivo ofrecer a todos los niños participantes, sin importar sus orígenes, los alimentos nutritivos que necesitan para estar saludables. Esto incluye garantizar que los niños con discapacidades tengan las mismas oportunidades de participar y beneficiarse del NSLP y del SBP.

Las regulaciones federales exigen que las escuelas y las instituciones sirvan alimentos sin costo adicional a niños cuyas discapacidades limiten su dieta de tal forma que no puedan participar por completo en el programa de servicios alimenticios sin alguna modificación a los alimentos ofrecidos o al menú programado. Si cree que su niño requiere sustituciones debido a una discapacidad, póngase en contacto con nosotros para obtener más información. Debe solicitar que la escuela realice modificaciones a los alimentos y proporcionar un certificado médico expedido por un profesional de la salud licenciado por el estado. Este certificado médico debe contener, entre otras cosas, lo siguiente:

- Información sobre la discapacidad física o mental del niño que sea suficiente para que la escuela pueda comprender la manera en que restringe la dieta del niño,
- Una explicación de lo que se debe hacer para ajustar las necesidades alimentarias especiales del niño,
- El alimento o alimentos que deban ser omitidos y las alternativas recomendadas, en caso de requerir un alimento modificado

Si tiene preguntas relacionadas a la necesidad de modificaciones a los alimentos, póngase en contacto con _____ al _____ para obtener más información.

Atentamente,

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente

Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del

USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

MEAL SERVICES TO CHILDREN WITH DISABILITIES

Dear Parent/Guardian:

The National School Lunch Program (NSLP) and School Breakfast Program (SBP) aim to provide all participating children, regardless of background, with the nutritious meals they need to be healthy. This includes ensuring children with disabilities have an equal opportunity to participate in and benefit from the NSLP and SBP.

Federal regulations require schools and institutions to serve meals at no extra charge to those children whose disability restricts their diet in such a way that they cannot fully participate in the food service program without some modification to the foods offered or the scheduled menu. If you believe your child needs substitutions because of a disability, please get in touch with us for further information. You must request meal modifications from the school and provide the school with a medical statement from a State licensed healthcare professional. This medical statement must contain but is not limited to the following:

- Information about the child's physical or mental impairment that is sufficient to allow the school to understand how it restricts the child's diet,
- An explanation of what must be done to accommodate the child's special dietary need,
- The food or foods to be omitted and recommended alternatives, in the case of a modified meal

If you have questions regarding the need for meal modifications, contact _____ at _____ for further information.

Nondiscrimination Statement:

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

**PARENT/GUARDIAN CONSENT TO RELEASE ELIGIBILITY INFORMATION
FOR FREE AND REDUCED PRICE MEALS OR FREE MILK**

Date

Dear Parent/Guardian:

If your child is eligible for free and reduced price meals or free milk, he/she also may be eligible for other benefits. To receive these benefits, you must provide written consent to permit school officials to give your name, address, and an indication that your household is eligible for free and reduced price meals or free milk, to representatives of certain programs. **Failure to sign a consent statement that will allow disclosure of this information will not affect your child's eligibility or participation in the school meals or milk programs.**

Some of the programs that may request names and eligibility information to be used to provide benefits, and for which parent/guardian consent is required, include: federal health insurance programs such as Medicaid or Children's Health Insurance program (CHIP), other federal programs, State programs, local health and education programs and other local activities. For example, the disclosure of children's eligibility for free and reduced price meals or free milk to determine eligibility for free text books, free band instruments, holiday baskets, school supplies, etc., or reduced fees for summer school or driver education programs, would require written consent by the child's parent/guardian.

If you wish to provide consent to release information contained in your child's free and reduced price meal application, to receive other benefits, please complete the attached consent statement.

Please call _____ at _____ if you have questions.

Sincerely,

Enclosure (consent statement)

Nondiscrimination Statement:

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotope, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

CONSENT TO RELEASE FREE OR REDUCED PRICE ELIGIBILITY INFORMATION (single programs)

School officials may release information that shows that my child/children are eligible for free or reduced price meals or free milk to the following program. I understand that the information will only be provided to this program.

Name of Program (to be completed by SFA) _____

I understand that I will be releasing information that will show my child/children are eligible for free and reduced price meals or free milk. I give consent to release my confidential information for the above named program only.

Child/Children:

I certify that I am the parent/guardian of the child/children for whom the free/reduced price application was made:

Signature of Parent/Guardian: _____

Print Name: _____

Address: _____

Phone Number: _____

Date: _____

Nondiscrimination Statement:

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

CONSENT TO RELEASE FREE OR REDUCED PRICE ELIGIBILITY INFORMATION (multiple programs)

School officials may release information that shows that my child/children are eligible for free or reduced price meals or free milk to the following programs. I understand that the information will only be provided to the program(s) checked.

(Check the box next to the program area(s) you wish to release information to)

- Federal health programs such as Medicaid or Children's Health Insurance Program (CHIP).
- State or federal programs such as the Youth Summer Work program or the Educational Talent Search Program.
- Local health and education programs and other local programs that provide benefits such as free textbooks or school supplies, free band instruments, or reduced fees for summer school or driver education.
- Community programs such as holiday baskets, summer arts and playground programs.

I understand that I will be releasing information that will show that my child/children are eligible for free and reduced price meals or free milk. I give consent to release my confidential information for the above named uses.

Child/Children:

I certify that I am the child's parent/guardian for whom the application was made.

Signature of Parent/Guardian: _____

Print Name: _____

Address: _____

Phone Number: _____

Date: _____

Nondiscrimination Statement:

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or
2. **fax:**
(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
3. **email:**
program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

Prototipo

**CONSENTIMIENTO DEL PADRE DE FAMILIA/TUTOR PARA DIVULGAR INFORMACIÓN DE
ELIGIBILIDAD PARA RECIBIR ALIMENTOS
GRATUITOS Y A PRECIO REDUCIDO O LECHE GRATUITA 2022-2023**

Fecha

Estimado padre de familia/tutor:

Si su niño es elegible para recibir alimentos gratuitos y a precio reducido o leche gratuita, también podrá ser elegible para otros beneficios. Para recibir estos beneficios, debe proporcionar un consentimiento por escrito para permitirle a los funcionarios escolares dar su nombre, dirección y una indicación de que su familia es elegible para recibir alimentos gratuitos y a precio reducido o leche gratuita, a representantes de ciertos programas. **La decisión de no firmar una carta de consentimiento que permita la divulgación de esta información no afectará la elegibilidad o participación de su niño en los programas escolares de alimentos y leche.**

Algunos de los programas que pueden solicitar nombres e información de elegibilidad para usarla con el fin de proporcionar beneficios, y para lo cual se requiere el consentimiento del padre de familia/tutor, incluyen: programas federales de seguros médicos como Medicaid o Children's Health Insurance Program (CHIP), otros programas federales, programas estatales, programas locales de salud y educación y otras actividades locales. Por ejemplo, la divulgación de la elegibilidad de los niños para recibir alimentos gratuitos y a precios reducidos o leche gratuita y determinar su elegibilidad para recibir libros de texto gratuitos, instrumentos de banda gratuitos, canastas navideñas, útiles escolares, etc., o cuotas reducidas para participar en programas escolares de verano o de educación de conducción, requeriría el consentimiento por escrito del padre de familia/tutor del niño.

Si desea proporcionar su consentimiento para divulgar información contenida en la solicitud de alimentos gratuitos y a precio reducido de su niño para recibir otros beneficios, llene la carta de consentimiento que viene incluida.

Por favor, llame a _____ al _____ en caso de que tenga preguntas.

Atentamente,

Adjunto (carta de consentimiento)

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente

Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Prototipo de carta de consentimiento (un programa)

CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN DE ELIGIBILIDAD PARA RECIBIR BENEFICIOS GRATUITOS O A PRECIO REDUCIDO

Los funcionarios escolares pueden divulgar información que muestre que mi niño (o niños) son elegibles para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido o leche gratuita al siguiente programa. Entiendo que la información será proporcionada solamente a este programa.

Nombre del programa (completado por SFA) _____

Entiendo que divulgaré información que mostrará que mi niño (o niños) son elegibles para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido o leche gratuita. Doy mi consentimiento para divulgar mi información confidencial para el programa arriba mencionado solamente.

Niño/niños:

Certifico que soy el padre de familia/tutor del niño (o niños) para quienes se elaboró la solicitud para obtener beneficios gratuitos o a precio reducido.

Firma del padre de familia/tutor: _____

Nombre con letra impresa: _____

Dirección: _____

Número telefónico: _____

Fecha: _____

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente

Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en ingles), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de seas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del

USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Prototipo de Carta de Consentimiento (varios programas)

CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN DE ELIGIBILIDAD PARA RECIBIR BENEFICIOS GRATUITOS O A PRECIO REDUCIDO

Los funcionarios escolares pueden divulgar información que muestre que mi niño (o niños) son elegibles para recibir alimentos gratuitos o a precio reducido o leche gratuita a los siguientes programas. Entiendo que la información será proporcionada solamente al(los) programa(s) marcado(s).

(marque la casilla junto a la(s) área(s) del programa a los cuales desea divulgar información)

- Programas federales de salud como Medicaid o Children's Health Insurance Program (CHIP).
- Programas estatales o federales como Youth Summer Work o Educational Talent Search Program.
- Programas locales de salud y educación y otros programas locales que ofrezcan beneficios, como libros de texto o útiles escolares gratuitos, instrumentos de banda gratuitos o cuotas reducidas para recibir educación escolar de verano o de conducción.
- Programas comunitarios como canastas navideñas, artes de verano y de recreación.

Entiendo que divulgaré información que mostrará que mi niño (o niños) son elegibles para recibir alimentos gratuitos y a precio reducido o leche gratuita. Doy mi consentimiento para divulgar mi información confidencial para los usos arriba mencionados.

Niño/niños:

Certifico que soy el padre de familia/tutor del niño para quien se realizó la aplicación.

Firma del padre de familia/tutor: _____

Nombre con letra impresa: _____

Dirección: _____

Número telefónico: _____

Fecha: _____

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en ingles), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.