



PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE COMIDAS ESCOLARES DE PRECIO GRATIS Y REDUCIDO

Julio 1, 2020 – Junio 30, 2021

Estimado Padre / Tutor:

Los niños necesitan comida nutritiva para aprender. **Northside ISD** ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta **\$1.00**; el almuerzo **\$2.35** para secundaria (High School y Jr. High School) y **\$2.10** para el nivel de primaria. Su hijo(s) puede calificar para recibir comidas gratis o a precio reducido. El precio reducido es de \$0.30 para el desayuno y \$0.40 para el almuerzo. Este paquete incluye una solicitud de beneficios de comida gratis o reducido precio, y un conjunto de instrucciones detalladas. A continuación, algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarle con el proceso de solicitud

1. ¿Quién puede recibir comidas gratis o a precio reducido?

- Los niños en hogares que reciben beneficios de SNAP, FDPIR o TANF, son elegibles para comidas gratis.
- Los hijos de crianza que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado de crianza o tribunal son elegibles para recibir comidas gratis.
- Los niños que participan en el programa Head Start de su escuela son elegibles para recibir comidas gratis.
- Los niños que cumplen con la definición de desamparados, en fuga o migrantes califican para recibir comidas gratis.
- Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos de su familia están dentro de los límites de la Tabla Federal de Ingresos. Sus hijos pueden calificar para recibir comidas gratis o a precio reducido si el ingreso familiar está en o por debajo de los límites de esta tabla.

Tabla de Elegibilidad Según los Ingresos de Precio Reducido-Julio 1, 2020–Junio 30, 2021					
Tamaño de la familia	Anual	Mensual	Dos Veces al Mes	Cada dos Semanas	Semanal
1	\$23,606	1,968	984	908	454
2	31,894	2,658	1,329	1,227	614
3	40,182	3,349	1,675	1,546	773
4	48,470	4,040	2,020	1,865	933
5	56,758	4,730	2,365	2,183	1,092
6	65,046	5,421	2,711	2,502	1,251
7	73,334	6,112	3,056	2,821	1,411
8	81,622	6,802	3,401	3,140	1,570
Por cada persona adicional:					
	8,288	691	346	319	160

- 2. Cómo sé si mis niños califican como sin hogar, emigrante o fugitivo?** ¿Los miembros de su familia carecen de una dirección permanente? ¿Se quedan juntos en un albergue, hotel, u otro arreglo de vivienda temporal? ¿Tiene reubicar su familia sobre una base estacional? ¿Hay niños que viven con usted que han optado por dejar a su familia o el hogar anterior? Si usted cree que los niños en su hogar cumplen con estas descripciones, y no se les ha dicho que sus hijos recibirán comidas gratis, por favor llame **Connections (homeless program) en 210-397-0530** o **Migrant Coordinator en 210-397-8555**.
- 3. ¿Necesito llenar una solicitud para cada niño?** No. Utilice una solicitud para comidas gratis y precio reducido para todos los estudiantes en 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: **Child Nutrition, C/O Free/Reduced Meal Program, 7520 Mainland Drive, San Antonio, TX, 78250**.
- 4. ¿Debo llenar una solicitud si recibí una carta este año escolar diciendo que mis hijos ya están aprobados para comidas gratis?** No, pero por favor, lea la carta que recibió y siga las instrucciones. Si algún niño en su hogar hace falta en su notificación de elegibilidad, contacte a **210-397-4517** inmediatamente.
- 5. ¿Puedo solicitar en línea?** ¡Sí! Se le recomienda llenar una solicitud en línea en lugar de una aplicación de papel si es capaz. La solicitud en línea tiene los mismos requisitos y se pedirá la misma información que la solicitud en papel. Visita <https://schoolcafe.com> para comenzar o para aprender más sobre el proceso de solicitud en línea. Contacte a **Child Nutrition at 210-397-4517** si tiene alguna pregunta sobre la solicitud en línea.
- 6. La solicitud de mi hijo fue aprobada el año pasado. ¿Es necesario llenar una nueva?** Sí. La solicitud de su hijo es válida solo para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar. Debe enviar una nueva solicitud a menos que la escuela le dijo que su hijo es elegible para el nuevo año escolar. Si no envía una nueva aplicación que está aprobado por la escuela o no se le ha notificado que su hijo es elegible para recibir comidas gratis, a su hijo se le cobrará el precio completo de comidas.
- 7. Yo recibo WIC. ¿Pueden mis hijos recibir comidas gratis?** Los niños en hogares que participan en WIC podrían ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido. Por favor, envíe una solicitud.
- 8. ¿La información que doy será verificada?** Sí. También podemos pedirle que envíe prueba escrita de los ingresos de los hogares que reporta.
- 9. Si yo no califico ahora ¿puedo solicitar más tarde?** Sí, usted puede solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que queda sin empleo pueden ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido si el ingreso de los hogares cae por debajo del límite de ingresos.
- 10. ¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de la escuela sobre mi solicitud?** Usted debe hablar con las autoridades escolares. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: **Karly Phillips, Assistant Director, Child Nutrition Finance, 7520 Mainland Dr., San Antonio, TX, 78250 o 210-397-4517**.
- 11. ¿Puedo solicitar si alguien en mi casa no es ciudadano americano?** Sí. Usted, sus hijos u otros miembros de la familia no tiene que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.
- 12. ¿Qué pasa si mi ingreso no es siempre igual?** Anote la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si usted normalmente recibe \$1000 al mes pero se ausentó al trabajo el mes pasado y solo recibió \$900, anote que usted recibe \$1000 por mes. Si usted generalmente trabaja horas extras, incluya esa cantidad, pero no lo incluya si sólo trabaja horas extras a veces. Si usted ha perdido su trabajo o sus horas o salario ha sido reducido, use su ingreso actual.
- 13. ¿Qué pasa si algunos miembros del hogar no tienen ingresos que reportar?** Los miembros del hogar puede que no reciban algunos tipos de ingresos que le pedimos que informe en la aplicación o puede que no reciban ingreso alguno. Cada vez que esto suceda, por favor escriba un 0 en el campo. Sin embargo, si cualquier campo de ingreso se deja en vacío o en blanco, esos también serán contados como ceros. Por favor tenga cuidado al dejar de los campos de ingresos en blanco, porque vamos a suponer que intentabas hacerlo.
- 14. Estamos en el ejército. ¿Reportamos nuestros ingresos de manera diferente?** Sus salarios y bonos en efectivo básicos deben ser reportados como ingresos. Si usted obtiene una subvención para una vivienda fuera de la base, alimentos o ropa, también se debe incluir como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Vivienda Militar, no incluya su subsidio de vivienda como ingreso. Cualquier pago de combate adicional resultante de un despliegue también se excluye de los ingresos.
- 15. ¿Qué pasa si no hay suficiente espacio en la solicitud de mi familia?** Indique los miembros adicionales de su hogar en un pedazo de papel, y adjúntelo a su solicitud.
- 16. Mi familia necesita más ayuda. ¿Hay otros programas que podamos solicitar?** Para averiguar cómo aplicar para SNAP u otros beneficios de asistencia, póngase en contacto con 2-1-1.

Si usted tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al **210-397-4517**.

RECORDATORIOS ÚTILES

Cada año escolar, una nueva solicitud debe ser presentada. La aplicación puede tardar hasta 10 días hábiles para procesar una vez que llegue a la oficina libres reducido. Después de que el proceso esté completo, usted debe recibir una carta de notificación. Si usted no recibe una carta por correo, debe llamar a la oficina inmediatamente.

Usted es responsable por cualquier cargo o costo de la comida antes de la aprobación de la solicitud por el libre / Reducción de la Oficina del Programa de comidas.

Aplicaciones gratis / reducido en otros idiomas disponibles bajo petición
AHORRA TIEMPO – APLICAR VIA INTERNET

<https://schoolcafe.com>

Amy M. Peña
Meal Program Advisor

PASO 1 — Todos los Niños en el Hogar

ID del Estudiante	Apellido	Primer Nombre	Inicial	Fecha de Nacimiento	Estudiante NISD?	Escuela	Grado	Adoptivo	Sin Hogar	Migrantes	Fugitivo	Head Start
					Y N			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Y N			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Y N			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Y N			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Y N			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PASO 2 — Programas de Asistencia

¿Alguno de los miembros del hogar (incluyendo usted) participan actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, or FDPIR? **Circule uno:** Sí / No

Número de Grupo de Elegibilidad: _____

Si respondió **NO** > Complete el PASO 3. Si respondió **SI** > Escribe un número de grupo de elegibilidad luego omita el PASO 3 y vaya al PASO 4.

PASO 3 — Todos los Ingresos de los Miembros del Hogar (Sáltese este paso si responde "Sí" al PASO 2)

Por favor, lea **Cómo Solicitar Comidas Escolares Gratis Oa Precio Reducido** para más información sobre las fuentes de ingresos.

Ingreso bruto y qué frecuencia que los recibe: W = Semanal, E = Cada Dos Semanas, T = Dos Veces al Mes, M = Mensual, A = Anualmente

Ingresos Niño	Frecuencia?				
	W	E	T	M	A
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A. A veces los niños en el hogar ganar o recibir ingresos. Por favor, incluya el ingreso total recibido por todos los niños que figuran en el Paso 1 aquí.

B. Una lista de todos los miembros del hogar que no aparecen en el Paso 1 (incluyendo usted) incluso si no reciben ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista, reporte el ingreso total de cada fuente en dólares enteros solamente. Si no reciben ingresos de cualquier fuente, escriba '0'. Si usted indica "0" o deja algún campo en blanco, se está certificando (promete) que no tiene ingresos para informar.

Nombre de los Miembros del Adultos (Nombre y Apellido)	Ganancias del Trabajo	Frecuencia?					Asistencia Pública / Manutención de Menores / Pensión Alimenticia	Frecuencia?					Pensiones / Jubilación / Otros Ingresos	Frecuencia?				
		W	E	T	M	A		W	E	T	M	A		W	E	T	M	A
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tamaño total del hogar
(Niños y Adultos) _____

Últimos Cuatro Dígitos del Número de Seguro Social (SSN) del *** - ** -
 Proveedor Principal o de Otro Adulto Miembro del Hogar _____

Marque si no tiene SSN

PASO 4 — Información de Contacto y Firma de un Adulto — Devuelva la solicitud completa a: Child Nutrition, 7520 Mainland Dr, San Antonio, Tx, 78250

"Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es cierta y que todos los ingresos fueron reportados. Entiendo que esta información se proporciona en conexión con el recibo de fondos federales, y que las autoridades escolares pueden verificar (revisar) la información. Soy consciente de que si deliberadamente proveo información falsa, mis niños podrían perder los beneficios de comidas y yo puedo ser procesado bajo las leyes estatales y federales aplicables".

Imprima nombre del adulto llenando este formulario

Firma del adulto que lleno este formulario

Fecha de Hoy

X _____

MMDDYY

Dirección (si está disponible)

Ciudad

Estado

Código Postal

T X

Teléfono De Casa

Teléfono Del Trabajo

Correo Electrónico

OPCIONAL — Identidad Étnica y Racial de los Niños

Etnicidad (marque uno):

- Hispano o Latino
 No Hispano o Latino

Raza (marque uno o más):

- Indio Americano o Nativo de Alaska Negro o Afroamericano
 Asiático Nativo de Hawai u Otras Islas del Pacífico Blanco



4162

NO LLENE ESTA PARTE. ESTO ES PARA USO ESCOLAR SOLAMENTE.

Multiple income preferences must be converted to annual amounts and combined to determine household income. Do not convert if only one income frequency is provide by the household income.

If converting income to annual, round only the final number. Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice A Month x 24, Monthly x 12

Monthly Income: _____ Household Size: _____ FS/TANF _____ Date Withdrawn: _____
 Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___ Reason: _____

Reviewing Official's Signature: x _____ Date: _____
 Confirming Official's Signature: x _____ Date: _____
 Follow-up Official's Signature: x _____ Date: _____

Declaración del Acta de Privacidad: Esto explica como nosotros usaremos la información que usted nos da.

La Ley Nacional de Alimentos Escolares Richard B. Russell pide la información arriba en esta solicitud. No tiene que dar la información, pero si usted no la provee, no podemos aprobar comida gratuita o de precio reducido para sus niños. Usted debe incluir los últimos cuatro números del Seguro Social (SSN) del adulto que firma la solicitud. Los últimos cuatro números del SSN no se requieren cuando usted solicita de parte de un niño adoptivo temporal o usted incluye un número de caso del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés), el Programa de Asistencia Temporal Para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés) o el Programa de Distribución de Comida en Reservaciones Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés) u otra identificación FDPIR de su niño. Tampoco necesita indicar el número del SSN si el adulto del hogar que firma la solicitud no tiene. Utilizamos su información para determinar si su niño es elegible para la comida gratuita o de precio reducido, y para administrar y hacer respetar los programas de almuerzo y desayuno. Podemos compartir la información sobre su elegibilidad con los programas de educación, salud, y nutrición para ayudarles a evaluar, financiar, o determinar los beneficios de sus programas, así como con los auditores de revisión de programas, y los oficiales encargados de investigar violaciones del reglamento programático.

Declaración de No-Discriminación: Esto explica qué hacer si usted cree que ha sido tratado injustamente.

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.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html 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

CÓMO SOLICITAR COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Utilice estas instrucciones para ayudarlo a llenar la solicitud para comidas gratis o a precio reducido. Sólo tiene que entregar una solicitud por hogar, incluso si sus hijos asisten a más de una escuela en **Northside ISD**. La solicitud debe ser llenada completamente para certificar a sus niños para comidas escolares gratis o a precios reducidos.

Por favor, siga estas instrucciones en orden! Cada paso de las instrucciones es el mismo que los pasos en su aplicación. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, póngase en contacto con **Child Nutrition at 210-397-4517**.

POR FAVOR USE UNA PLUMA (NO UN LÁPIZ) AL LLENAR LA SOLICITUD Y HAGA TODO LO POSIBLE PARA IMPRIMIR CLARAMENTE.

PASO 1: LISTA DE TODOS LOS NIÑOS EN EL HOGAR.

Cuéntanos cuantos niños viven en su hogar quienes son menores de 18 años son soportado con el ingreso de los hogares incluidos los niños que no están inscritos en el distrito. Ellos **NO** tienen que ser familiares suyos para ser parte de su hogar. Si hay más niños que líneas presentes en la solicitud, adjunte un segundo pedazo de papel con toda la información requerida para los niños adicionales.

PASO 2: HAY ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR (INCLUIDO USTED) QUE PARTICIPA ACTUALMENTE EN UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES PROGRAMAS DE ASISTENCIA: PROGRAMA NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA (SNAP), ASISTENCIA TEMPORAL PARA FAMILIAS NECESITADAS (TANF), O PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS EN RESERVACIONES INDÍGENAS (FDPIR)?

- A) **SI NADIE EN SU HOGAR PARTICIPA EN CUALQUIERA DE LOS PROGRAMAS DE ARRIBA MENCIONADOS:** Circule 'NO' y vaya al PASO 3 de estas instrucciones y PASO 3 en su solicitud.
- B) **SI ALGUIEN EN SU HOGAR PARTICIPA EN CUALQUIERA DE LOS PROGRAMAS DE ARRIBA MENCIONADOS:** Circule 'SÍ' y proporcione el número de Grupo de Elegibilidad (EDG). Sólo tiene que escribir un número de EDG. Debe proporcionar un número de EDG en su solicitud si círculo "SÍ". Vaya al paso 4.

PASO 3: INFORME DE INGRESOS PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR.

- A) **REPORTE TOTAL DE INGRESOS PARA TODOS LOS NIÑOS** en el paso 1 y con qué frecuencia reciben los ingresos incluyendo ganancias del trabajo, beneficios por discapacidad de la seguridad social y sobrevivientes e ingresos de cualquier otra Fuente (pension, anualidad).
- B) **ANOTE CADA MIEMBRO ADULTO DEL HOGAR mayores de 18 años (incluyéndote a ti mismo)** que están viviendo con usted y los ingresos y los gastos de acción, incluso si no están relacionados e incluso si no reciben ingresos propios.
 - **No incluir** a las personas que viven con usted, pero no son compatibles con los ingresos de su hogar y no contribuyen de ingresos para su hogar.
- **REPORTE TOTAL DE INGRESOS BRUTO** para cada miembro del hogar que figuran para cada fuente proporcionado. Reporte todo el ingreso en dólares enteros. No incluya centavos. Si no reciben ingresos de cualquier fuente, escriba "0". Si escribe "0" o deja cualquier campo de ingreso en blanco, usted está certificando (promete) que no hay ingresos para reportar.
 - **Reporte todas las cantidades en el INGRESO BRUTO SOLAMENTE.** El ingreso bruto es el ingreso total recibido antes de impuestos; muchas personas piensan de ingresos como la cantidad que "llevar a casa" y no el total, cantidad "bruta". Asegúrese de que los ingresos que reporta en esta solicitud no se ha reducido para pagar impuestos, primas de seguros, o de cualesquiera otras cantidades tomadas de su pago.
 - **¿Qué pasa si soy propietario de un negocio?** Si usted trabaja por cuenta propia, reporte los ingresos de ese trabajo en forma de su ingreso neto. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su negocio de sus ingresos brutos o ingresos.
- **REPORTE TOTAL DEL HOGAR.** Escriba el número total de miembros del hogar en el campo "Tamaño Total del Hogar (Niños y Adultos)." Este número debe ser igual al número de miembros del hogar que figuran en el PASO 1 y PASO 3. Si hay algún miembro de su hogar que no se ha incluido en la solicitud, vuelva atrás y añádalos. Es muy importante hacer una lista de todos los miembros del hogar, según el tamaño de su hogar afecta su elegibilidad para recibir comidas gratis o a precio reducido.
- **PROPORCIONE LOS ÚLTIMOS CUATRO DÍGITOS DE SU NÚMERO DE SEGURO SOCIAL.** El proveedor principal del hogar u otro miembro adulto de la familia debe proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social en el espacio correspondiente. Usted es elegible para solicitar los beneficios, incluso si usted no tiene un número de Seguro Social. Si ninguno de los miembros adultos del hogar tienen un número de Seguro Social, deje este espacio en blanco y marcar la casilla a la derecha con la etiqueta "Marque si no tiene SSN."

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE ADULTOS

Todas las solicitudes deberán ser firmadas por un miembro adulto de la familia. Al firmar la solicitud, ese miembro del hogar está prometiendo que toda la información es verdadera y reportada completamente. **Antes de completar esta sección, por favor, también asegúrese de haber leído las declaraciones de privacidad y los derechos civiles en la parte inferior de estas instrucciones.**

- A) **SUS DATOS DE CONTACTO.** Escriba su dirección actual en los campos correspondientes si esta información está disponible. Si no tiene dirección permanente, esto no significa que sus hijos no califican para comidas gratis o a precio reducido. Proveer un número de teléfono, dirección de correo electrónico, o ambos es opcional, pero nos ayuda a alcanzarlo rápidamente si necesitamos comunicarnos con usted.
- B) **ESCRIBA Y FIRME SU NOMBRE.** Escriba su nombre en el cuadro "Nombre impreso del adulto completando el formulario." Y firme su nombre en el cuadro "Firma del adulto completando el formulario."
- C) **ESCRIBA LA FECHA DE HOY.** En el siguiente espacio, escriba la fecha de hoy en el cuadro.
- D) **PROVEA LA IDENTIDAD ÉTNICA Y RACIAL DE LOS NIÑOS (OPCIONAL).** En la parte inferior de la aplicación, le pedimos que provea información sobre la raza y el origen étnico de sus hijos. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus niños para recibir comidas gratis o a precios reducidos escolares.

Códigos de la Escuela							
Escuelas Secundarias		Escuelas Medias Continuada		Escuelas Primarias Continua			
023	Brandeis	046	Pease	150	Brauchle	184	Hatchett
024	Brennan	053	Rawlinson	134	Braun Station	104	Helotes
005	Clark	042	Rayburn	166	Burke	198	Henderson
025	Harlan	048	Rudder	101	Cable	188	Hoffmann
006	Health Careers	047	Stevenson	177	Carnahan	119	Howsman
001	Holmes	050	Stinson	128	Carlos Coon	105	Mary Hull
002	John Jay	043	Sul Ross	165	Carson	223	Kallison
003	Marshall	056	Vale	228	Cole	138	Knowlton
016	O'Connor	049	Zachry	115	Colonies North	186	Krueger
022	Stevens	Otras Escuelas		171	Driggers	191	Kuentz
007	Taft	004	Holmgreen	135	Ed Cody	187	Langley
019	Warren	008	Alternative H.S.	234	Ellison	152	Leon Springs
Escuelas Medias		062	Alternative M.S.	145	Elrod	108	Leon Valley
060	Bernal	011	Excel Academy	124	Esparza	168	Lewis
058	Briscoe	013	Reddix Center	156	Evers	225	Lieck
		Escuelas primarias		151	Fernandez	131	Linton
052	Connally	123	Adams Hill	226	Fields	109	Locke Hill
059	Folks	106	Allen	107	Fisher	236	Los Reyes
057	Hector Garcia	178	Aue	141	Forester	189	Martin
045	Hobby	180	Beard	193	Franklin	157	Monroe May
055	Jefferson	192	Behlau	144	Galm	230	McAndrew
044	Anson Jones	181	Blattman	111	Colby Glass	158	McDermott
051	Jordan	227	Luna	102	John Glenn	185	Mead
054	Luna	125	Boone	103	Glenoaks	117	Meadow Village
041	Pat Neff						114 Westwood Terrace