



Academia de la Inmaculada Concepción – CCND, Corp.

Autoridad Escolar de Alimentos Independiente
Carretera 108 K 2 H 0 Bo. Miradero, Mayagüez, P.R. 00682
Teléfonos: 787-834-5400 // 787-834-7824 Ext. 507
autoridadescolaraic@inmaculadapr.com

22 de julio de 2022

Estimados Padres/Encargados:

Durante los pasados dos años el servicio del comedor escolar se ha estado brindando gratuitamente debido a una dispensa otorgada por el Departamento de Agricultura Federal para atajar los efectos económicos del COVID-19. La dispensa culmina el 30 de septiembre del 2022. Por lo tanto, regresaremos a nuestro programa regular el 1 de octubre de 2022. Lo que significa que reanudaremos nuestro sistema de cumplimentación de solicitudes

Les recordamos que el proceso de llenar la solicitud para comida escolar gratuita y de precio reducido dio comienzo el 19 de julio de 2022. La misma debe llenarse al comienzo de cada año escolar para determinar su elegibilidad (gratis, precio reducido \$.40 o pagando \$3.00). Es necesario que llene su solicitud todos los años.

Se adjuntan las solicitudes, guía de elegibilidad, e instrucciones para llenar en este mismo correo electrónico. Puede imprimir la solicitud o buscar la misma en la recepción de la AICE y entregarla en la oficina de la Autoridad Escolar de Alimentos Independiente en el Nivel Elemental.

Agradecemos realice el proceso en o antes del 15 de septiembre de 2022, de lo contrario el/los estudiantes caerán en la categoría pagando.

A continuación se adjunta la tabla de elegibilidad de ingreso anual o mensual por integrantes en la familia, si su ingreso cae en las categorías de gratis o reducido, debe llenar la solicitud, si tiene caso TANF (PAN), debe llenar la solicitud; si cae en la categoría pagando, no es necesario que llene la misma.

Número de miembros en hogar	Gratis		Reducido (\$0.40)		Pagando (\$3.00)	
	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual
2	Hasta \$23,803	Hasta \$1,984	Entre \$23,803 y \$33,874	Entre \$1,984 y \$2,823	Más de \$33,874	Más de \$2,823
3	Hasta \$29,939	Hasta \$2,495	Entre \$29,939 y \$42,606	Entre \$2,495 y \$3,551	Más de \$42,606	Más de \$3,551
4	Hasta \$36,075	Hasta \$3,007	Entre \$36,075 y \$51,338	Entre \$3,007 y \$4,279	Más de \$51,338	Más de \$4,279
5	Hasta \$42,211	Hasta \$3,518	Entre \$42,211 y \$60,070	Entre \$3,518 y \$5,006	Más de \$60,070	Más de \$5,006
6	Hasta \$48,347	Hasta \$4,029	Entre \$48,347 y \$68,802	Entre \$4,029 y \$5,734	Más de \$68,802	Más de \$5,734

Cualquier duda favor comunicarse con Sra. Brendaliz Santaliz a través del correo electrónico autoridadescolaraic@inmaculadapr.com. O vía telefónica al 787-834-5400 Ext. 507.

2022 - 2023 Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido

Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar un bolígrafo (NO lápiz).

PASO 1

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

Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, aunque no sea familia." Niños adoptivos temporales ("Foster") que cumplen con la definición de migrante, sin hogar, o fugitivo son elegibles para la comida gratuita. Para más información, lea "Como solicitar comida escolar gratuita y de precio reducido".

Primer Nombre del Niño	I	Apellidos del Niño (hasta donde alcancen los espacios)	¿Estudiante? Sí No	Grado Escolar	ID Comedor	Niño Foster	Migrante, Sin hogar, Fugitivo

Indique todo lo que sea pertinente:

PASO 2

¿Participa cualquier miembro de su hogar, incluyéndose a usted, en uno o más de los siguientes programas: SNAP, TANF, o FDIPIR? Circule su respuesta: Sí / NO

Si usted indicó NO > Complete PASO 3

Si usted indicó SÍ > Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4. (No complete el PASO 3)

No. de Caso:
Escriba sólo un número de caso en este espacio.

PASO 3

Declare el ingreso de todos los miembros del hogar (No responda a este paso si usted indicó 'Sí' en el PASO 2

Favor de leer "Cómo solicitar comida escolar gratuita o de precio reducido" para más información. La sección "Fuentes de ingreso para niños" le ayudará responder a la pregunta sobre el Ingreso del Niño (A). La sección "Fuentes de ingreso para los adultos" le ayudará responder a la pregunta sobre Todos los Miembros Adultos del Hogar (B).

A. Ingreso del Niño

A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso total ganado por todos los miembros del hogar listados en el PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).

Ingreso del niño

\$

¿Con qué frecuencia?

Semanal

Quincenal

Bi-Sem.

Mensual

Anual

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

Haga una lista de todos los miembros del hogar no listados en el PASO 1 (incluyéndose a Ud.) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso total de cada fuente en dólares redondeados. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escribe "0". Si usted pone "0" o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos.

Nombres y apellidos de los adultos del hogar	Ingresos	¿Con qué frecuencia?					Asistencia pública/ manutención de menores o pensión matrimonial	¿Con qué frecuencia?					Pensión/Jubilación Otros ingresos	¿Con qué frecuencia?				
		Semanal	Quincenal	Bi-Sem.	Mensual	Anual		Semanal	Quincenal	Bi-Sem.	Mensual	Anual		Semanal	Quincenal	Bi-Sem.	Mensual	Anual
	\$						\$						\$					
	\$						\$						\$					
	\$						\$						\$					
	\$						\$						\$					
	\$						\$						\$					

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

Los últimos cuatro números del Seguro Social (SSN) del asalariado(a) principal u otro adulto del hogar

X X X- X X-

Marque si no tiene número de Seguro Social

PASO 4

Información de Contacto y Firma de Adulto

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

Calle y número de casa (si está disponible)

Apto #

Ciudad

Estado

Código Postal

Teléfono y correo electrónico (opcional)

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

Firma del adulto que llenó el formulario:

Fecha de hoy:

Fuente de Ingresos de Niños		Fuente de Ingresos de Adultos		
Fuente de Ingreso de los niños	Ejemplos	Ingreso por concepto de trabajo	Asistencia pública / pensión alimenticia / manutención	Pensión / jubilación / otros ingresos
Ingreso por concepto de trabajo	Un niño tiene un trabajo a tiempo completo o parcial donde ganan un sueldo o salario	Sueldos, salarios, bonos en efectivo Cobro de ingresos netos por auto empleo (finca o negocio)	Compensación por desempleo Indemnización por trabajo Ingreso por Seguridad Suplementario (SSI)	Pago por seguro social (incluyendo beneficios de jubilación y pulmón negro del ferrocarril)
Seguro Social: Pago por Discapacidad	Niño sea ciego o es discapacitado y recibe los beneficios de Seguro Social	Si estás en el ejército de Estados Unidos: Pago básico, pago de bonos y pago en efectivo (no se incluya la paga de combate, FSSA o subsidios privatizado de vivienda)	Asistencia en efectivo por parte del estado o del gobierno local Pago por pensión alimenticia de niños Pago por beneficios de veteranos de guerra	Pagos por pensiones privadas o por incapacidad Pagos por ingresos regulares del estado o por fondos trust
Pago por beneficio como sobreviviente	Los padres están deshabilitado, jubilado o fallecido, y su niño recibe beneficios de Seguridad Social	Pago por subsidios de vivienda fuera de la base, alimentos y ropa	Pagos por beneficios de huelga	Anualidades, Ingresos por inversiones, Intereses ganados, Ingresos por renta Pagos regulares en efectivo fuera del núcleo familiar
Ingreso de una persona fuera del núcleo familiar	Un amigo o algún miembro familiar que de forma regular aporta a los gastos de los niños			
Ingresos de cualquiera otra fuente	Un niño recibe ingresos de forma regular de un fondo de pensiones privado, de una anualidad o de fondos tipo trust			

NO CUMPLIMENTE ESTA PARTE ESTA SECCIÓN ES SÓLO PARA USO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA ESCUELA

Conversión Anual de Ingresos: Semanal x 52, Cada 2 Semanas x 26, Dos Veces al Mes x 24, Mensual x 12

Ingreso Total: \$ _____ Por: ☐ Semana ☐ Quincenal ☐ Cada 2 Semanas ☐ Mensual ☐ Año Tamaño de la familia: _____

Categoricamente Elegible: ☐ Elegibilidad por Ingresos: Gratis ☐ Reducido ☐ Pagando ☐

☐ Error Prone

☐ Verificación por Causa

☐ Muestra

Firma del Funcionario

Autorizado para Determinar: _____ Fecha: _____

Firma del Funcionario

Autorizado para Confirmar: _____ Fecha: _____ Cambió a: Gratis ☐ Reducido ☐ Pagando ☐

Firma del Funcionario

Autorizado, 2da Revisión Independiente.: _____ Fecha: _____ Cambió a: Gratis ☐ Reducido ☐ Pagando ☐

Resultado Verificación:

Firma del Funcionario Autorizado: _____ Fecha: _____ Cambió a: Gratis ☐ Reducido ☐ Pagando ☐

Resultado Monitoria:

Firma del Funcionario Autorizado: _____ Firma Monitor _____ Fecha: _____ Cambió a: Gratis ☐ Reducido ☐ Pagando ☐

OPCIONAL Identidades Raciales y Étnicas de los Niños

No Aplica. Puerto Rico tiene una dispensa para no solicitar información relacionada a Identidad Racial.

La Ley Nacional de Comedores 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 miembro 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 Reservas Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés) u otra identificación FDPIR de su niño. Tampoco necesita indicar el número del SSN si el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no lo tiene. Utilizamos su información para determinar si su niño es elegible para la comida gratuita o de precio reducido, y para administrar y hacer implementación de 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.

Política pública de la ley de derechos civiles de los programas de nutrición del niño de "USDA"
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 realizada o financiada 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.

COMO SOLICITAR COMIDA ESCOLAR GRATUITA Y DE PRECIO REDUCIDO

Por favor, utilice estas instrucciones para llenar la solicitud para recibir comida escolar gratuita o de precio reducido. Solamente necesita completar **una** solicitud por hogar. Debe llenar completamente la solicitud para solicitar comida gratuita o de precio reducido para sus hijos. Favor siga estas instrucciones en el orden indicado. Cada paso de las instrucciones corresponde a los pasos en la solicitud. Si en algún momento usted no está seguro cómo responder, favor de contactar al Sra. Brendaliz Santaliz, Teléfono (787)834-5400, autoridadescolaraic@inmaculadapr.com.

POR FAVOR AL LLENAR LA SOLICITUD USE UN BOLÍGRAFO (NO LÁPIZ) Y ESCRIBA EN LETRA CLARA Y DE MOLDE

PASO 1: HAGA UNA LISTA DE TODOS LOS BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA EL GRADO 12 MIEMBROS DE SU HOGAR.

Diga cuántos bebés, niños y estudiantes viven en su hogar. Ellos no tienen que ser parientes para ser parte de su hogar.

¿A quiénes debo incluir en esta lista? Al llenar esta sección, favor incluya a todos los miembros de su hogar que son:

- Menores de 18 o menos años sustentados por el ingresos del hogar;
- Niños/as en su cuidado temporal que califican como jóvenes sin hogar, migrantes, o fugitivos;
- Estudiantes que asisten a la **Academia Inmaculada Concepción en Mayagüez, no importa la edad**

A) Haga una lista con los nombres de cada niño. Para cada niño, escriba su primer nombre, la inicial (si aplica) y los apellidos. Ponga sólo un nombre por línea. Al escribir los nombres, ponga una sola letra en cada casilla. No continúe si no hay más casillas. Si no le alcanzan las líneas del formulario, agregue una hoja con toda la información requerida para los niños adicionales.	B) ¿Es el niño o la niña estudiante de la Academia Inmaculada Concepción Marque "Sí" o "No" bajo la columna titulada "Estudiante" para indicar los niños que asisten. Si marcó Sí, escriba el grado escolar que el estudiante cursa en la columna a la derecha.	C) Grado que cursa el estudiante Escribir PK para estudiantes cursando el pre-kínder, K para los de kínder, 1 para los de primer grado, 2 para los de segundo grado, etc.	D) Para uso exclusivo de la entidad escolar. El oficial de la institución que lleva a cabo la Determinación de Elegibilidad, debe escribir en este espacio el número único que identifica al estudiante en las listas de conteo y en el Reporte de Otorgación de Beneficios.	E) ¿Tiene algún niño adoptivo temporal (Foster)? Si algún niño(a) está con usted como adoptivo temporal, marque la casilla titulada "Foster Child" al lado del nombre del niño(a). Los niños adoptivos temporales que viven con usted se considerarán como miembros de su hogar y deben ser listados en su solicitud. Si usted está solicitando para ambos, niños adoptivos y niños propios siga al PASO 3. Si usted está solicitando solamente para los niños adoptivos temporales, después de completar PASO 1, vaya al PASO 4 de la solicitud y de estas instrucciones.	F) ¿Hay niños sin hogar, migrantes o fugitivos? Si usted cree que algún niño listado en esta sección puede caer en estas descripciones, favor marcar la casilla al lado del nombre del niño(a) titulada "Sin Hogar, migrante, Fugitivo" y complete todos los pasos de la solicitud.
--	--	---	---	---	--

PASO 2: ¿PARTICIPA ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR, INCLUYÉNDOSE A USTED, EN UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES PROGRAMAS DE ASISTENCIA: SNAP, TANF O FDPIR?

Si alguien en su hogar participa en los programas de asistencia indicados abajo, sus niños son elegibles para recibir comida escolar gratuita:

- El Programa Suplementario de Asistencia Nutricional (SNAP)
- Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)
- El Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR)

A) Si nadie en su hogar participa en alguno de los programas mencionados arriba, deje en blanco el PASO 2 y vaya al PASO 3 en estas instrucciones y PASO 3 en su solicitud.

B) Si alguien en su hogar participa en alguno de los programas mencionados arriba:

- **Indique un número de caso para el SNAP, TANF, o FDPIR.** Usted necesita escribir sólo **un** número de caso. Si usted participa en uno de estos programas y desconoce su número de caso, contacte al departamento de la familia.
- **Vaya al PASO 4.**

PASO 3: DECLARE EL INGRESO DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

¿Cómo debo reportar mis Ingresos?

- Utilice las tablas bajo el título de "Fuentes de Ingresos para de Niños" y "Fuentes de Ingresos de Adultos", que se encuentran al reverso de la solicitud, para determinar si su hogar tiene ingresos para reportar.
- Informe todos los ingresos **SOLAMENTE EN CANTIDADES BRUTAS "GROSS"**. Informe todos los ingresos en dólares enteros. No debe incluir centavos.
 - El Ingreso bruto es el ingreso total antes de los descuentos de los impuestos.
 - Muchas personas piensan como ingreso bruto la cantidad que "llevan a casa". Asegúrese que la cantidad que informe en esta aplicación no sea la reducida después de pagar los impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad de su salario.
- Escribir un "0" en los campos donde no tenga ningún ingreso para reportar. Los campos de ingresos dejados vacíos o en blanco se contarán como un cero. Si usted escribe '0' o deja los campos en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ningún ingreso para reportar. Si las autoridades sospechan que su ingreso se informó incorrectamente, su aplicación será investigada.
- Marque la frecuencia con cada tipo de ingreso se recibe usando las casillas de verificación a la derecha de cada campo.

3. A. REPORTE TODOS LOS INGRESOS DE LOS NIÑOS

Informe todos los ingresos devengados o recibidos por los niños. Informe el ingreso bruto combinado de todos los niños en su casa, enumerados en el PASO 1 en la casilla "Ingreso del niño". Solamente incluya el ingreso de los niños adoptivos temporales si

usted está solicitando para ellos junto con el resto de los miembros de su hogar.
¿Qué es el Ingreso del Niño? Ingreso del niño se refiere al dinero recibido de una fuente fuera del hogar y pagado **DIRECTAMENTE** a sus niños. Muchos hogares no reciben ingreso para sus niños. Use la tabla en la segunda página de la SOLICITUD para determinar si su hogar tiene ingreso del niño para reportar.

B. INFORME EL INGRESO DE LOS ADULTOS

¿A quiénes debo incluir en esta sección?

- ***Al completar esta sección, por favor incluya a todos los miembros adultos de su familia que viven con usted y que comparten ingresos y gastos, incluso aquellos que no están relacionados con usted o no son parientes, e incluso si no reciben ingresos propios.***

No incluya a personas que:

- Viven con usted pero no se están manteniendo con el ingreso de su hogar y no contribuyen con ingresos en su hogar.
- Niños y estudiantes que ya están en la lista del Paso 1.

B) Liste los nombres de los miembros adultos del hogar. Escriba en letra de molde, el nombre de cada miembro de la familia, en las casillas "Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar" (primer nombre y apellido). **No incluya a los miembros del hogar que usted escribió en el PASO 1.** Si un(a) niño(a) listado(a) en PASO 1 tiene ingreso, siga las instrucciones en PASO 3, Parte A.

C) Reporte los ingresos de su trabajo. Informe todos los ingresos del trabajo en el campo "Ingresos" de la aplicación. Éstos son ingresos recibidos, usualmente, de su trabajo. Si usted es trabajador independiente o agricultor, usted reportará su ingreso neto.

¿Y si soy trabajador independiente?

Si usted es trabajador independiente, reporte el ingreso de su trabajo como **neto**. Éste se calcula restando los costos de su negocio de las entradas totales o ingreso bruto.

D) Reporte Ingresos de Asistencia Pública/Manutención de Menores/Pensión Matrimonial. Consulte la tabla titulada "Fuentes de Ingresos Para Adultos" en estas instrucciones y reporte todo ingreso en la casilla "Asistencia Pública/Manutención de Menores/Pensión Matrimonial" en la solicitud. No reporte el valor de beneficios en efectivo de cualquier asistencia pública que no está incluida en la tabla. Si hay ingreso de manutención de menores o pensión matrimonial, solamente pagos **ordenados por una corte** deben ser reportados aquí. Pagos informales pero regulares deberían ser reportados como "otro" ingreso en la próxima sección.

E) Reporte ingresos de Pensión/Jubilación/Otros Ingresos. Consulte la tabla titulada "Fuentes de Ingresos de Adultos" en estas instrucciones y reporte todo ingreso relacionado en el

F) Reporte el Número Total de Personas en el Hogar. Ponga el número total de los miembros del hogar en el espacio "Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos)." Este número **DEBE** ser igual a la suma de los miembros del hogar listados en el PASO 1 y el PASO 3. Si hay miembros del hogar que usted no ha puesto

G) Escriba los últimos cuatro números del Seguro Social. El/la asalariado/(a) principal u otro miembro adulto del hogar debe escribir los últimos cuatro números del Seguro Social en el espacio indicado. **Usted es elegible para solicitar beneficios aún si no tiene un número del Seguro Social.** Si ningún miembro adulto

espacio de la solicitud titulado “Pensiones/Jubilación/Otros Ingresos.”	en las listas de la solicitud, vuelva a la solicitud y agréguelos. Es muy importante poner en las listas a todos los miembros de su hogar porque el número de personas en su hogar determina el límite o tope del ingreso usado para determinar si puede recibir comida gratuita o de precio reducido.	del hogar tiene número del Seguro Social, deje en blanco este espacio y ponga una “X” en la casilla a la derecha titulada “Marque si no tiene número de seguro social.”
---	--	---

STEP 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE ADULTO

Toda solicitud debe ser firmada por un miembro adulto del hogar. Al firmar la solicitud, ese miembro del hogar certifica que toda la información ha sido reportada de una manera completa y verdadera. **Antes de completar esta sección, asegúrese también de leer las declaraciones de derechos civiles y de privacidad al reverso de la solicitud.**

A) Provea su información de contacto. Si tiene dirección permanente, escriba su dirección actual en los espacios correspondientes. Si no tiene una dirección permanente, esto no quiere decir que sus hijos no son elegibles para recibir comida escolar gratuita o de precio reducido. Poner un número de teléfono, correo electrónico es opcional, pero nos ayuda a contactarle rápidamente si necesitamos hacerlo.	B) Firme y escriba su nombre en letra de molde. Escriba su nombre en letra de molde en la casilla “Nombre en letra de molde del adulto que llena el formulario.” Y firme en la casilla “Firma del adulto que completa este formulario.”	C) Escriba la Fecha de Hoy. Escriba la fecha de hoy en la casilla indicada.	D) Indique las Identidades Raciales y Étnicas de los Niños (opcional). Al reverso de la solicitud, pedimos que usted dé información sobre la raza y etnicidad de sus niños. Esta información es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comida gratuita escolar o de precio reducido.
---	--	--	--

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.