

**Distrito Escolar de Grass Valley 10840 Gilmore Way, Grass Valley, CA 95945 /Pricing Letter Meals (Spanish Translation)
 CARTA A LOS HOGARES SOBRE EL PROGRAMA NACIONAL DE ALMUERZO y PROGRAMA DE DESAYUNO
 ESCOLAR PARA EL AÑO ESCOLAR 2018-19**

Estimado Padre o Tutor Legal:

El Distrito Escolar/ Agencia de Grass Valley toma parte en el Programa Nacional de Desayunos y Almuerzos que se sirven todos los días a los estudiantes. El estudiante puede comprar el almuerzo por \$3.50 y el desayuno por \$1.75. Estudiantes elegibles pueden se elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido de \$.00 para el almuerzo y \$.00 para el desayuno. Los estudiantes puede comprar leche por \$.50.

- Si usted ahora recibe beneficios de estampillas para comida, Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad Hacia Los Niños (CalWORKs), o del Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR), su niño puede recibir comidas gratis.
- Si el total de los ingresos de su hogar es igual o menos del nivel indicado en la escala de ingresos abajo, su niño puede recibir comidas gratis o a precios reducidos. Hogar significa un grupo de parientes o no parientes, individuos viviendo como una unidad económica y que comparten los gastos de subsistencia. Gastos de vivienda incluye renta, ropa, comida, gastos médicos y gastos de utilidades.
- Un niño adoptivo (foster) que esta bajo la responsabilidad legal de la agencia de asistencia publica o de la corte puede recibir comidas gratis o a precios reducidos sin tomar en cuenta los ingresos del hogar.

COMO APLICAR

Llene la **Solicitud para Comidas Escolares Gratis y a Precios Reducidos** adjunta, fírmela, y regrésela a la escuela lo más pronto posible. La solicitud no puede ser aprobada al menos que contenga información completa sobre la elegibilidad.

HOGARES QUE PARTICIPAN EN EL PROGRAMA DE ESTAMPILLAS PARA COMIDA, CalWORKs o FDPIR— Si ahora recibe beneficios de estampillas para comida, CalWORKs, o FDPIR para su niño(s), escriba el nombre de cada niño y él numero del caso de las estampillas para comida, CalWORKs, o FDPIR. **UN MIEMBRO ADULTO DEL HOGAR TIENE QUE FIRMAR LA SOLICITUD.**

NIÑOS ADOPTIVOS (FOSTER) O INSTITUCIONALIZADOS

—Utilice una solicitud por cada niño adoptivo (foster) o institucionalizado que está bajo la responsabilidad legal de la agencia de asistencia pública o de la corte

Escriba el nombre del niño adoptivo (foster) o institucionalizado y la escuela particular que el niño atiende. Si el niño adoptivo (foster) o institucionalizado recibe ingreso para uso personal, apunte la cantidad del ingreso. "Ingreso para uso personal" es (a) dinero recibido de la oficina de asistencia publica identificado por categoría para el uso personal del niño, tal como ropa, cobros de escuela, y otras cantidades permitidas; y (b) cualquier otro dinero que el niño recibe, tal como dinero de su familia y dinero que proviene del trabajo del niño, ya sea el trabajo de tiempo completo o de tiempo parcial regular. **El padre adoptivo o un oficial de la agencia tiene que firmar la solicitud.** Escriba los nombres de todos los niños de edad escolar y las escuelas que atienden.

- Escriba los nombres de todos los niños de edad escolar y De acuerdo a lo establecido por las leyes Federales y el departamento de Agricultura de los EE.UU. (USDA-siglas en inglés), prohíbe a esta organización la discriminación por raza, color, origen nacional, sexo, edad, o impedimentos de las personas.

Personas con discapacidades que requieran una manera de comunicación alternativa (Braille, escritura más grande, lenguaje en seña etc.) debe comunicarse con la

agencia (estatal o local) donde se aplicó para los beneficios. Individuos sordos o con impedimentos para escuchar o discapacidad para hablar comuníquese con USDA a través del número de servicio Federal de ayuda al [\(800\) 877-8339](tel:8008778339). Información adicional del programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. .

Personas con discapacidades que requieran una forma alternativa de comunicación para el programa

Para presentar una queja sobre discriminación, escriba a [USDA Program Discrimination Complaint Form](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), (AD-3027) o búsquelo en línea http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquiera oficina de USDA, o escriba al USDA, ya sea una carta o un fax a (1) mail: 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](tel:2026907442); or (3) email: program.intake@usda.gov. Esta institución provee. oportunidades iguales para todos.

la escuela a la que asisten.

- Escriba los nombres de los otros niños que no asisten a ninguna escuela.
- Escriba los nombres de todos los adultos y miembros del hogar que trabajan, la cantidad del último mes y el origen de ingreso.
- Escriba los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar que firma la solicitud o la palabra "ninguno" si el adulto no tiene un número de seguro social.

Para un niño que viva con un familiar, amigo, ya sea o no que fue otorgado por la corte, se debe llenar una aplicación Incluyendo a todos los miembros y sus ingresos.

Un miembro adulto del hogar tiene que firmar la solicitud.

Un hogar de una sola persona consiste de uno niño adoptivo, un niño institucionalizado, o un estudiante que se sostiene a sí mismo.

Guía de Ingresos Elegibles

Julio 1, 2018–Junio 30, 2019

Personas En Hogar	Anual	Mensual	Quincenal	Cada Dos Semanas	Semanal
1	\$ 22,459	\$ 1,872	\$ 936	\$ 864	\$ 432
2	30,451	2,538	1,269	1,172	586
3	38,443	3,204	1,602	1,479	740
4	46,435	3,870	1,935	1,786	893
5	54,427	4,536	2,268	2,094	1,047
6	62,419	5,202	2,601	2,400	1,201
7	70,411	5,868	2,934	2,709	1,355
8	78,403	6,534	3,267	3,016	1,508
Para cada miembro adicional del hogar añáde:					
	\$ 7,992	\$ 666	\$ 333	\$ 308	\$ 154

INGRESO ACTUAL — La cantidad de ingresos que cada miembro del hogar recibió el **mes pasado**, antes de deducciones, el origen de los ingresos, tal como salarios/sueldos, asistencia pública, pensiones, y otros ingresos. Si alguna cantidad del **mes pasado** era más o menos que lo normal, escriba la cantidad mensual normal o proyecte el ingreso anual. Para calcular el ingreso mensual: semanal x 4.33; cada dos semanas x 2.15; dos veces por mes x 2.

INGRESOS PARA REPORTAR

ENTRADAS POR TRABAJO	ASISTENCIA PUBLICA AYUDAMONETARIA PARA EL NINO ASISTENCIA DE DIVORCIO	PENSIONES JUBILACION SEGURO SOCIAL	OTROS INGRESOS
<p>Sueldos/Salarios/Propinas, Beneficios de Huelgas, Compensación de Desempleo, Compensación de Trabajadores, Ingreso neto de negocio propio o rancho</p>	<p>Pagos de Ayuda Pública, Asistencia de Divorcio/Ayuda Económica Para Niños</p>	<p>Pensiones, Ingreso Complementario de Seguro, Pagos de Jubilación, Seguro Social que reciba el niño.</p>	<p>Beneficios de incapacidad, Dinero sacado de la cuenta de ahorros, Intereses/Dividendos, Ingresos de Herencia/ Fideicomiso/Inversiones, Contribuciones regulares de personas que no viven en el hogar, ngresos netos de derechos de autor, anualidades, alquileres, o cualquier otro ingreso.</p>

PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS EN RESERVAS INDÍGENAS (FDPIR) — Hogares que participan en el FDPIR ahora son categóricamente elegibles para recibir comidas o leche gratis. EL FDPIR esta autorizado por la Sección 4(b) del Acta de Estampillas de Comida de 1977. Bajo esta sección, hogares elegibles pueden optar por participar en el programa de estampillas para comida o en el FDPIR. Como los hogares tienen la opción de participar en cualquiera de los dos programas, hogares de FDPIR han sido determinados de recibir los mismos beneficios categóricos como los hogares que reciben estampillas para comida.

NUMERO DE SEGURO SOCIAL — La solicitud tiene que tener el numero de seguro social del adulto que firma. Si el adulto no tiene un numero de seguro social, escriba "ninguno" o alguna otra cosa para indicar que el adulto no tiene un numero de seguro social. Si anotó un numero de caso de estampillas para comida, CalWORKs, o FDPIR para el niño, o si la solicitud es para un niño adoptivo (foster), un numero de seguro social **no** es necesario.

SOLICITANDO BENEFICIOS — Puede solicitar beneficios cuando quiera durante el año escolar. Si no es elegible ahora pero su ingreso baja, pierde su trabajo, o el numero de personas en su hogar aumenta, o es elegible para beneficios de CalFresh, CalWORKs, o FDPIR entonces puede llenar otra solicitud.

VERIFICACIÓN — La información en la solicitud puede ser comprobada por oficiales de la escuela en cualquier momento durante el año escolar. Se le puede pedir comprobantes de su ingreso, o elegibilidad actual para estampillas para comida, CalWORKs, o FDPIR. Refiérase a la solicitud para una explicación más detallada.

COMIDAS PARA INCAPACITADOS (PERSONAS CON LIMITACIONES) — Si piensa que su niño requiere una dieta especial o necesita sustituir algún alimento o modificar la textura de alguna comida a causa de una incapacidad o impedimento, favor de ponerse en contacto con la escuela. Un niño con una discapacidad o limitación tiene derecho a una comida especial sin precio adicional si la discapacidad le impide al niño comer la comida regular de la escuela.

PARTICIPANTES DE WIC — Si recibe usted beneficios bajo el Programa de Nutrición para Mujeres y Niños Infantes – mejor conocido como el Programa WIC, su niño **puede** ser elegible para comidas gratis o a precios reducidos. Se le

recomienda llenar una solicitud y devolverla a la escuela para procesar.

SIN DISCRIMINACIÓN — Niños que reciben comida gratis o a precios reducidos tienen que ser tratados en la misma manera que los niños que pagan precio completo por sus comidas.

AUDIENCIA IMPARCIAL — Si no está de acuerdo con la decisión de la escuela con respecto a su solicitud o con el resultado de la verificación, puede discutirlo con la escuela. Usted también tiene el derecho a una audiencia imparcial. Una audiencia imparcial se puede solicitar llamando or escribiendo al siguiente oficial escolar:

NOMBRE: Grass Valley School District Child Nutrition
 DIRECCION: PO Box 2154, Grass Valley, CA 95945
 TELÉFONO: (530) 272-2236

CONFIDENCIALIDAD — Información sobre el numero de personas en la familia, los ingresos del hogar, y el numero de seguro social permanecerá confidencial y no se divulgará por ningún motivo. La información que usted provee determinara la elegibilidad de su niño(s) para recibir comidas gratis or a precios reducidos y para verificar la elegibilidad deligibility

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda en llenar la solicitud, favor de ponerse en contacto con:

NOMBRE: Grass Valley School District Child Nutrition
 DOMICILIO: 10840 Gilmore Way, Grass Valley, CA 95945
 TELÉFONO: (530) 272-2236

La escuela le avisara cuando su solicitud sea aprobada o negada para comidas gratis o a precios reducidos.

Sinceramente,
 Los Servicios de Nutrición del Niño del Distrito Escolar de Grass Valley