

## Carta aos pais para programas de alimentação escolar

Prezado Pai/Responsável:

As crianças precisam de refeições saudáveis para aprender. **Spencerport Central School District** oferece refeições saudáveis todos os dias na escola. O café da manhã custa **US\$ 1,75** ; o almoço custa **R\$ 3,00** . Seus filhos podem se qualificar para refeições gratuitas ou refeições com preço reduzido. **Os alunos do estado de Nova York aprovados para refeições com preço reduzido receberão café da manhã e almoço sem custo** . **Abaixo estão perguntas e respostas comuns para ajudá-lo com o processo de inscrição.**

- 1. PRECISO PREENCHER UM REQUERIMENTO PARA CADA CRIANÇA ?** Não. Preencha uma Solicitação de Refeições Escolares/Leite Gratuitas e a Preço Reduzido para solicitar refeições gratuitas ou a preço reduzido para todos os alunos em sua casa que frequentam esta Autoridade de Alimentação Escolar. Não podemos aprovar uma inscrição que não esteja completa, portanto, certifique-se de preencher todas as informações necessárias, conforme indicado na inscrição e nas instruções de inscrição. **Devolva o formulário preenchido para: SCSO School Lunch Program, Attn: Andrea Romano 71 Lyell Ave Spencerport, NY 14559**
- 2. QUEM PODE RECEBER REFEIÇÕES GRATUITAS ?**
  - Todas as crianças em famílias que recebem benefícios de o Programa de Assistência Nutricional Suplementar (SNAP), o Programa de Distribuição de Alimentos em Reservas Indígenas (FDPIR) ou Assistência Temporária a Famílias Carentes ( TANF) têm direito a refeições gratuitas. A elegibilidade categórica para benefícios de refeições gratuitas é estendida a todas as crianças em uma família quando o aplicativo listar um número de caso do Programa de Assistência para qualquer membro da família.
  - Filhos adotivos que estão sob a responsabilidade legal de uma agência de adoção ou tribunal são elegíveis para refeições gratuitas.
  - As crianças que participam do Programa Head Start de sua escola têm direito a refeições gratuitas.
  - As crianças que atendem à definição de sem-teto, fugitivo ou migrante são elegíveis para refeições gratuitas. Famílias com crianças que se enquadram na definição de sem-teto, fugitivo ou migrante devem entrar em contato com o SFA para assistência no recebimento de benefícios.
  - As crianças podem receber refeições gratuitas se a renda bruta de sua família estiver dentro dos limites de preço gratuito ou reduzido das Diretrizes Federais de Elegibilidade de Renda. Os alunos do estado de Nova York aprovados para refeições com preço reduzido receberão café da manhã, almoço e lanches servidos por meio do Afterschool Snack Program sem nenhum custo.
  - Seus filhos podem se qualificar para refeições gratuitas ou a preço reduzido se sua renda familiar for igual ou inferior aos limites desta tabela:

2023-2024 PREÇO REDUZIDO DIRETRIZES DE ELEGIBILIDADE DE RENDA					
Total Tamanho da família	Anual	Por mês	Duas vezes por mês	A cada duas semanas	Semanalmente
1	\$ 26.973	\$ 2.248	\$ 1.124	\$ 1.038	\$ 519
2	\$ 36.482	\$ 3.041	\$ 1.521	\$ 1.404	\$ 702
3	\$ 45.991	\$ 3.833	\$ 1.917	\$ 1.769	\$ 885
4	\$ 55.500	\$ 4.625	\$ 2.313	\$ 2.135	\$ 1.068
5	\$ 65.009	\$ 5.418	\$ 2.709	\$ 2.501	\$ 1.251
6	\$ 74.518	\$ 6.210	\$ 3.105	\$ 2.867	\$ 1.434
7	\$ 84.027	\$ 7.003	\$ 3.502	\$ 3.232	\$ 1.616
8	\$ 93.536	\$ 7.795	\$ 3.898	\$ 3.598	\$ 1.799
*Cada pessoa adicional, adicione	\$ 9.509	\$ 793	\$ 397	\$ 366	\$ 183

- 3. CRIANÇAS Adotivas PODEM RECEBER REFEIÇÕES GRATUITAS?** Sim, os filhos adotivos que estão sob a responsabilidade legal de uma agência ou tribunal de adoção são elegíveis para refeições gratuitas. Qualquer filho adotivo na família é elegível para refeições gratuitas, independentemente da renda. Os filhos adotivos também podem ser incluídos como membros da família adotiva se a família adotiva também optar por solicitar benefícios para outras crianças. Incluir crianças em lares adotivos como membros da família pode ajudar outras crianças na família a se qualificarem para os benefícios. Se crianças não adotivas em uma família adotiva não forem elegíveis para benefícios de refeição gratuita ou a preço reduzido, uma criança adotiva qualificada ainda receberá benefícios gratuitos.
- 4. CRIANÇAS SEM-TETO, FUGITIVAS E MIGRANTES PODEM RECEBER REFEIÇÕES GRATUITAS?** Sim, as crianças que se enquadram na definição de sem-teto, fugitivo ou migrante se qualificam para refeições gratuitas. Se você não foi informado de que seus filhos receberão refeições gratuitas, ligue ou envie um e-mail para o Sr. Timothy O'Connor, contato sem-teto ou coordenador de migrantes em (585) 349-5151 ou [toconnor@spencerportschools.org](mailto:toconnor@spencerportschools.org) para ver se eles se qualificam.
- 5. DEVO PREENCHER UMA INSCRIÇÃO SE RECEBER UMA CARTA NESTE ANO ESCOLAR DIZENDO QUE MEUS FILHOS SÃO APROVADOS PARA REFEIÇÕES GRATUITAS?** Leia atentamente a carta que recebeu e siga as instruções. Ligue para a Sra. Andrea Romano, 585-349-5150 se tiver dúvidas.

6. **A INSCRIÇÃO DO MEU FILHO FOI APROVADA NO ANO PASSADO. PRECISO PREENCHER OUTRO?** Sim. A inscrição de seu filho é válida apenas para aquele ano letivo e é mantida nos primeiros 30 dias de funcionamento deste ano letivo (ou até que uma nova determinação de elegibilidade seja feita, o que ocorrer primeiro). Você deve enviar uma nova inscrição, a menos que a escola tenha informado que seu filho é elegível para o novo ano letivo. Se você não enviar uma nova solicitação que seja aprovada pela escola ou se você não tiver sido notificado de que seu filho tem direito a refeições gratuitas, será cobrado de seu filho o preço total das refeições.
7. **EU OBTENHO BENEFÍCIOS PARA MULHERES, BEBÊS E CRIANÇAS (WIC). MEU(S) FILHO(S) PODE(M) RECEBER REFEIÇÕES GRATUITAS?** Crianças em famílias participantes do WIC podem ser elegíveis para refeições gratuitas ou a preço reduzido. Por favor, preencha um Formulário de Solicitação de Refeições Escolares/Leite Gratuitas e a Preço Reduzido.
8. **AS INFORMAÇÕES QUE EU FORNEÇO SERÃO VERIFICADAS?** Sim. Também podemos solicitar que você envie um comprovante por escrito da renda familiar que você relatou.
9. **SE EU NÃO ME QUALIFICAR AGORA, POSSO ME INSCREVER MAIS TARDE?** Sim, você pode se inscrever a qualquer momento durante o ano letivo. Por exemplo, crianças com um pai ou responsável que fica desempregado ou que passa por dificuldades financeiras no meio do ano podem se qualificar para refeições gratuitas e com preço reduzido se a renda familiar cair abaixo do limite de renda.
10. **E SE EU DISCORDAR DA DECISÃO DA ESCOLA SOBRE MINHA INSCRIÇÃO?** Você deve falar com os funcionários da escola. **Você também pode solicitar uma audiência ligando ou escrevendo para : Sr. Jonathan Saltzburg , (585)349-5121 ou [jsaltzburg@spencerportschools.org](mailto:jsaltzburg@spencerportschools.org).**
11. **POSSO SOLICITAR SE ALGUÉM EM MINHA CASA NÃO FOR CIDADÃO DOS EUA?** Sim. Você, seu (s) filho( s) ou outros membros da família não precisam ser cidadãos americanos para se qualificar para refeições gratuitas ou a preço reduzido.
12. **QUEM DEVO INCLUIR COMO MEMBROS DA MINHA FAMÍLIA?** Você deve incluir todas as pessoas que vivem em sua casa, parentes ou não (como avós, outros parentes ou amigos) que compartilham receitas e despesas. Você deve incluir você e todas as crianças que moram com você. Se você mora com outras pessoas economicamente independentes (por exemplo, pessoas que você não sustenta, que não dividem a renda com você ou com seus filhos e que pagam uma parcela proporcional das despesas), não as inclua.
13. **E SE MINHA RENDA NÃO FOR SEMPRE A MESMA?** Liste o valor que você normalmente recebe. Por exemplo, se você normalmente ganha \$ 1.000 por mês, mas perdeu algum trabalho no mês passado e ganhou apenas \$ 900, anote que ganhou \$ 1.000 por mês. Se você normalmente recebe horas extras, inclua-as, mas não as inclua se você fizer horas extras apenas algumas vezes. Se você perdeu um emprego ou teve suas horas ou salários reduzidos, use sua renda atual.
14. **ESTAMOS NAS FORÇAS ARMADAS. INFORMAMOS NOSSOS RENDIMENTOS DE FORMA DIFERENTE?** Seu pagamento básico e bônus em dinheiro devem ser declarados como receita. Se você recebe quaisquer subsídios de valor em dinheiro para moradia fora da base, alimentação, roupas, também deve ser incluído como renda. No entanto, se a sua habitação fizer parte da Iniciativa de Privatização da Habitação Militar, não inclua o seu subsídio de habitação como rendimento. Qualquer pagamento de combate adicional resultante da implantação também é excluído da receita.
15. **MINHA FAMÍLIA PRECISA DE MAIS AJUDA. EXISTEM OUTROS PROGRAMAS AOS QUAIS PODEMOS NOS CANDIDATAR?** Para saber como solicitar o **SNAP** ou outros benefícios de assistência, entre em contato com o escritório de assistência local ou ligue para **1-800-342-3009** .

**Como se inscrever:** Para obter refeições gratuitas ou a preço reduzido para seus filhos, preencha cuidadosamente um Formulário de Requerimento de Refeições Escolares/Leite Gratuitas e a Preço Reduzido, seguindo as instruções no formulário, para sua família e devolva-o ao escritório designado listado no **aplicativo** . Todos os membros da família e crianças devem ser listados em um aplicativo.

- Se você receber benefícios SNAP ou TANF ou participar do FDPIR, o requerimento deve incluir os nomes das crianças, o número do caso SNAP, TANF ou FDPIR do domicílio e a assinatura de um membro adulto do domicílio.
  - Entre em contato com o Departamento de Serviços Sociais local para obter o número do seu caso SNAP ou TANF, se necessário.
  - Nenhuma solicitação é necessária se a família foi notificada pela Autoridade de Alimentação Escolar de que seus filhos foram certificados diretamente com base na participação no Programa de Assistência. Se a família não tiver certeza se seus filhos foram certificados diretamente, a família deve entrar em contato com a escola.
- Se você não listar um número de caso SNAP, TANF ou FDPIR para qualquer membro da família, o requerimento deve incluir os nomes de todos na família, o valor da renda de cada membro da família, com que frequência é recebido e de onde vem. Ele deve incluir a assinatura de um membro adulto da família e os últimos quatro dígitos do número do seguro social desse adulto ou marcar a caixa se o adulto não tiver um número do seguro social.
- **Uma inscrição para benefícios gratuitos e de preço reduzido não pode ser aprovada a menos que informações completas de elegibilidade sejam enviadas, conforme indicado na inscrição e nas instruções.** Iremos informá-lo quando o seu pedido for aprovado ou negado.

**Alterações de relatório:** Os benefícios para os quais você foi aprovado no momento da inscrição são válidos por todo o ano letivo e até 30 dias úteis no novo ano letivo (ou até que uma nova determinação de elegibilidade seja feita, o que ocorrer primeiro). Você não precisa mais relatar mudanças para um aumento na renda ou diminuição no tamanho da família, ou se você não receber mais o SNAP.

**Serviço de Refeições para Crianças com Deficiência:** Os regulamentos federais exigem que as escolas e instituições sirvam refeições sem custos adicionais para crianças com deficiência que possam restringir sua dieta. Um aluno com deficiência é definido no 7CFR Parte 15b.3 dos regulamentos federais, como aquele que tem uma deficiência física ou mental que limita substancialmente uma ou mais atividades importantes da vida desse indivíduo, um registro de tal deficiência ou sendo considerado como tendo tal deficiência. As principais atividades da vida incluem, mas não estão limitadas a: funções como cuidar de si mesmo, realizar tarefas manuais, ver, ouvir, comer, dormir, andar, ficar de pé, levantar, curvar-se, falar, respirar, aprender, ler, concentrar-se, pensar, comunicar e trabalhar. Você deve solicitar modificações nas refeições da escola e fornecer à escola uma declaração médica de um profissional de saúde licenciado pelo Estado. **Se você acredita que seu filho precisa de substituições por causa de uma deficiência, entre em contato conosco para maiores informações, pois há informações específicas que o atestado médico deve conter.**

**Confidencialidade:** O Departamento de Agricultura dos Estados Unidos aprovou a divulgação dos nomes dos alunos e do status de elegibilidade, sem o consentimento dos pais/responsáveis, para pessoas diretamente ligadas à administração ou execução de programas federais de educação, como o Título I e a Avaliação Nacional do Progresso Educacional (NAEP), que são programas do Departamento de Educação dos Estados Unidos usados para determinar áreas como a alocação de fundos para escolas, para avaliar o status socioeconômico da área de atendimento da escola e para avaliar o progresso educacional. As informações também podem ser divulgadas para programas estaduais de saúde ou educação estaduais administrados pela agência estadual ou agência educacional local, desde que a agência educacional estadual ou local administre o programa, e programas federais estaduais ou locais de nutrição semelhantes ao Programa Nacional de Merenda Escolar. Além disso, todas as informações contidas no aplicativo gratuito e com preço reduzido podem ser liberadas para pessoas diretamente ligadas à administração ou execução de programas autorizados pela Lei Nacional de Almoço Escolar (NSLA) ou Lei de Nutrição Infantil (CNA); incluindo os Programas Nacionais de Almoço Escolar e Café da Manhã Escolar, o Programa de Leite Especial, o Programa de Alimentação para Crianças e Adultos, o Programa de Alimentação de Verão e o Programa Especial de Nutrição Suplementar para Mulheres, Lactentes e Crianças (WIC); o Controlador Geral dos Estados Unidos para fins de auditoria e autoridades policiais federais, estaduais ou locais que investigam suposta violação dos programas sob o NSLA ou CNA. **A divulgação de informações de elegibilidade não especificamente autorizadas pela NSLA requer uma declaração de consentimento por escrito do pai/responsável.**

Na operação de programas de alimentação infantil, nenhuma criança será discriminada por causa de raça, sexo, cor, nacionalidade, idade, deficiência ou proficiência limitada em inglês.

Se você tiver outras dúvidas ou precisar de ajuda, ligue para a Sra. Andrea Romano (585)349-5190.

Agradecer você ,

*Gary Miner*

Diretor de Merenda Escolar

**Declaração de Não Discriminação :** Isso explica o que fazer se você acredita que foi tratado injustamente.

De acordo com a lei federal de direitos civis e os regulamentos e políticas de direitos civis do Departamento de Agricultura dos EUA (USDA), esta instituição está proibida de discriminar com base em raça, cor, nacionalidade, sexo (incluindo identidade de gênero e orientação sexual), deficiência, idade, ou represália ou retaliação por atividades anteriores de direitos civis.

As informações do programa podem ser disponibilizadas em outros idiomas além do inglês. As pessoas com deficiência que precisam de meios alternativos de comunicação para obter informações sobre o programa (por exemplo, Braille, letras grandes, fita de áudio, linguagem de sinais americana), devem entrar em contato com a agência estadual ou local responsável que administra o programa ou com o TARGET Center do USDA em (202) 720- 2600 (voz e TTY) ou entre em contato com o USDA através do Federal Relay Service em (800) 877-8339.

Para registrar uma reclamação de discriminação de programa, o Reclamante deve preencher um Formulário AD-3027, Formulário de Reclamação de Discriminação de Programa do USDA, que pode ser obtido online em: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> de qualquer escritório do USDA, ligando para (866) 632-9992 ou escrevendo uma carta endereçada ao USDA. A carta deve conter o nome do reclamante, endereço, número de telefone e uma descrição por escrito da alegada ação discriminatória com detalhes suficientes para informar o Secretário Adjunto de Direitos Civis (ASCR) sobre a natureza e a data de uma alegada violação de direitos civis. O formulário ou carta AD-3027 preenchido deve ser enviado ao USDA por:

1. **correio:**  
Escritório do Departamento de Agricultura dos EUA do Secretário Adjunto para Direitos Civis 1400 Independence Avenue, SW Washington, DC 20250-9410; ou
2. **fax:**  
(833) 256-1665 ou (202) 690-7442; ou
3. **e-mail:**  
[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta instituição é uma provedora de oportunidades iguais.

Data Retirada \_\_\_\_\_

F \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_ D \_\_\_\_\_

**2023-2024 Candidatura a Merenda Escolar/Leite Gratuita e a Preço Reduzido**

Para solicitar refeições gratuitas e a preços reduzidos para seus filhos, leia as instruções no verso, preencha **apenas um** formulário para sua família, assine seu nome e **devolva-o ao endereço listado abaixo**. Ligue **(585) 349-5190** Se precisar de ajuda. Nomes adicionais podem ser listados em um papel separado.

**Devolva os formulários preenchidos para:** **SCSD School Lunch Program, Attn: Andrea Romano**  
**Avenida Lyell, 71**  
**Spencerport, NY 14559**

1. Liste todas as crianças em sua casa que frequentam a escola:

Nome do aluno	Escola	Professor de classe	Criança adotada	Migrante sem-teto, fugitivo
			<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. Benefícios SNAP/TANF/FDPIR:

Se alguém em sua casa receber benefícios SNAP, TANF ou FDPIR, liste o nome e o número do CASO aqui. **Pule para a Parte 4 e assine o aplicativo.**

Nome: \_\_\_\_\_ Nº do CASO: \_\_\_\_\_

3. Relate toda a renda de TODOS os membros da família (pule esta etapa se tiver concluído a etapa 2)

**Todos os membros da família (incluindo você e todas as crianças que têm renda).**

Liste todos os membros da família não listados na Etapa 1 (incluindo você), **mesmo que eles não recebam renda**. Para cada membro da família listado, se eles receberem renda, informe a renda total para cada fonte apenas em dólares inteiros. Se eles não recebem renda de nenhuma outra fonte, escreva '0'. Se você digitar '0' ou deixar algum campo em branco, você está certificando (prometendo) que não há renda a relatar.

Nome do membro da família	Ganhos do trabalho antes das deduções <i>Quantidade / Com que frequência</i>	Pensão alimentícia, pensão alimentícia <i>Quantidade / Com que frequência</i>	Pensões, Aposentadoria Pagamentos <i>Quantidade / Com que frequência</i>	Outros Rendimentos, Segurança Social <i>Quantidade / Com que frequência</i>	Sem Renda
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>

Total de membros da família (crianças e adultos)

\* Últimos quatro dígitos do CPF: XXX-XX- \_\_\_\_\_

I do not have a SS#

\*Ao preencher a seção 3, um membro adulto da família deve fornecer os últimos quatro dígitos de seu Número de Seguro Social (SS#) ou marcar a caixa "Não tenho um SS#" antes que a inscrição possa ser aprovada.

4. Assinatura: Um membro adulto da família deve assinar este formulário antes de ser aprovado.

Certifico (prometo) que todas as informações contidas neste aplicativo são verdadeiras e que todos os rendimentos são relatados. Entendo que as informações estão sendo dadas para que a escola receba recursos federais; os funcionários da escola podem verificar as informações e, se eu fornecer informações falsas propositalmente, posso ser processado de acordo com as leis estaduais e federais aplicáveis, e meus filhos podem perder os benefícios da refeição.

**Assinatura:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_\_

Endereço de email: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Telefone Comercial: \_\_\_\_\_ Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

5. Etnia e Raça são opcionais; responder a esta seção não afeta a elegibilidade de seus filhos para refeições gratuitas ou a preço reduzido.

Etnia:  hispânica ou latina,  não hispânica ou latina

Raça (Marque uma ou mais):  Índio Americano ou Nativo do Alasca  Asiático  Negro ou Afro-Americano Nativo do Havaí ou  Branco de Outra Ilha do Pacífico

**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:** \_\_\_\_\_

## INSTRUÇÕES DE APLICAÇÃO

Para solicitar refeições gratuitas e a preço reduzido, preencha apenas um formulário para sua família usando as instruções abaixo. Assine o formulário e devolva-o ao SCSD School Lunch Program, Attn: Andrea Romano 71 Lyell Ave, Spencerport, NY 14559. Se você tiver um filho adotivo em sua casa, você pode incluí-lo em seu formulário. Se precisar de ajuda, ligue para (585)349-5190. Certifique-se de que todas as informações sejam fornecidas. Não fazer isso pode resultar em negação de benefícios para seu filho ou atraso desnecessário na aprovação de sua inscrição.

### PARTE 1 TODAS AS FAMÍLIAS DEVEM PREENCHER AS INFORMAÇÕES DO ALUNO. NÃO PREENCHA MAIS DE UMA INSCRIÇÃO PARA O SEU DOMICÍLIO.

- (1) Imprima os nomes dos filhos, incluindo filhos adotivos, para os quais você está se inscrevendo em um aplicativo.
- (2) Liste sua série e escola.
- (3) Marque a caixa para indicar um filho adotivo morando em sua casa ou se você acredita que alguma criança atende à descrição de sem-teto, migrante, fugitivo (um funcionário da escola confirmará essa elegibilidade).

---

### PARTE 2 AS FAMÍLIAS QUE OBTIVEREM SNAP, TANF OU FDPIR DEVEM PREENCHER A PARTE 2 E ASSINAR A PARTE 4.

- (1) Liste um número de caso SNAP, TANF ou FDPIR (Programa de Distribuição de Alimentos em Reservas Indígenas) atual de qualquer pessoa que viva em sua casa. O número do caso é fornecido em sua carta de benefício.
- (2) Um membro adulto da família deve assinar o requerimento na PARTE 4. PULSE A PARTE 3. Não liste nomes de membros da família ou renda se você listar um número de caso SNAP, número TANF ou FDPIR.

---

### PARTE 3 TODOS OS OUTROS FAMÍLIAS DEVEM PREENCHER ESTAS PARTES E TODA A PARTE 4.

- (1) Escreva os nomes de todos em sua casa, tenham ou não renda. Inclua você mesmo, os filhos para os quais está solicitando, todos os outros filhos, seu cônjuge, avós e outras pessoas relacionadas e não relacionadas **em sua casa**. Use outro pedaço de papel se precisar de mais espaço.
- (2) deduzir impostos ou qualquer outra coisa, e indique de onde veio, como ganhos, previdência, pensões e outras receitas. Se a renda atual for maior ou menor do que o normal, escreva a renda habitual dessa pessoa. **Especifique com que frequência esse valor de renda é recebido: semanalmente, quinzenalmente (quinzenalmente), 2 x por mês, mensalmente. Se não houver receita, marque a caixa.** O valor de qualquer cuidado infantil fornecido ou arranjado, ou qualquer valor recebido como pagamento por tal cuidado infantil ou reembolso por custos incorridos para tal cuidado sob o Subsídio de Bloco de Cuidados Infantis e Desenvolvimento, TANF e Programas de Cuidados Infantis em Risco não deve ser considerado como renda para este programa.
- (3) Digite o número total de membros da família na caixa fornecida. Esse número deve incluir todos os adultos e crianças da família e deve refletir os membros listados na PARTE 1 e PARTE 3.
- (4) O formulário deve incluir apenas os últimos quatro dígitos do número de segurança social do adulto que assina a **PARTE 4** se a Parte 3 estiver preenchida. Se o adulto não tiver um número de seguro social, marque a caixa. **Se você listou um número SNAP, TANF ou FDPIR, um número de seguro social não é necessário.**
- (5) **Um membro adulto da família deve assinar o requerimento na PARTE 4.**

---

**OUTROS BENEFÍCIOS:** Seu filho pode ser elegível para benefícios como Medicaid ou Programa de Seguro de Saúde Infantil (CHIP). Para determinar se seu filho é elegível, os funcionários do programa precisam de informações de sua solicitação de refeição gratuita e a preço reduzido. Seu consentimento por escrito é necessário antes que qualquer informação possa ser divulgada. Consulte a Carta de Divulgação e a Declaração de Consentimento dos pais em anexo para obter informações sobre outros benefícios.

### DECLARAÇÃO DE USO DE INFORMAÇÕES

Declaração de uso da informação: A Lei Nacional de Almoço Escolar Richard B. Russell exige as informações contidas neste formulário. Você não precisa fornecer as informações, mas se não enviar todas as informações necessárias, não poderemos aprovar seu filho para refeições gratuitas ou a preço reduzido. Você deve incluir os quatro últimos dígitos do número do seguro social do principal assalariado ou outro membro adulto da família que assina o requerimento. O número do seguro social não é necessário quando você se inscreve em nome de um filho adotivo ou lista um número de caso do Programa de Assistência Nutricional Suplementar (SNAP), Programa de Assistência Temporária para Famílias Necessitadas (TANF) ou Programa de Distribuição de Alimentos em Reservas Indígenas (FDPIR) ou outro identificador FDPIR para seu filho ou quando você indicar que o membro adulto da família que assina o formulário não possui um número de seguro social. Usaremos suas informações para determinar se seu filho é elegível para refeições gratuitas ou a preço reduzido e para administração e aplicação dos programas de almoço e café da manhã.

Podemos compartilhar suas informações de elegibilidade com programas de educação, saúde e nutrição para ajudá-los a avaliar, financiar ou determinar benefícios para seus programas, auditores para revisões de programas e autoridades policiais para ajudá-los a investigar violações das regras do programa.

### QUEIXAS DE DISCRIMINAÇÃO

De acordo com a lei federal de direitos civis e os regulamentos e políticas de direitos civis do Departamento de Agricultura dos EUA (USDA), esta instituição está proibida de discriminar com base em raça, cor, nacionalidade, sexo (incluindo identidade de gênero e orientação sexual), deficiência, idade, ou represália ou retaliação por atividades anteriores de direitos civis.

As informações do programa podem ser disponibilizadas em outros idiomas além do inglês. As pessoas com deficiência que precisam de meios alternativos de comunicação para obter informações sobre o programa (por exemplo, Braille, letras grandes, fita de áudio, linguagem de sinais americana), devem entrar em contato com a agência estadual ou local responsável que administra o programa ou com o TARGET Center do USDA em (202) 720- 2600 (voz e TTY) ou entre em contato com o USDA através do Federal Relay Service em (800) 877-8339.

Para registrar uma reclamação de discriminação de programa, o Reclamante deve preencher um Formulário AD-3027, Formulário de Reclamação de Discriminação de Programa do USDA, que pode ser obtido online em <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, de qualquer escritório do USDA, ligando para (866) 632-9992 ou escrevendo uma carta endereçada ao USDA. A carta deve conter o nome do reclamante, endereço, número de telefone e uma descrição por escrito da alegada ação discriminatória com detalhes suficientes para informar o Secretário Adjunto de Direitos Civis (ASCR) sobre a natureza e a data de uma alegada violação de direitos civis. O formulário ou carta AD-3027 preenchido deve ser enviado ao USDA por:

1. **correio:**  
Escritório do Departamento de Agricultura dos EUA do Secretário Adjunto para Direitos Civis 1400 Independence Avenue, SW Washington, DC 20250-9410;
2. **fax:**  
(833) 256-1665 ou (202) 690-7442; ou
3. **e-mail:**  
[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta instituição é uma provedora de oportunidades iguais.

## FICHA TÉCNICA DE APLICAÇÃO DE REFEIÇÕES GRATUITAS E COM PREÇOS REDUZIDOS

Ao preencher o formulário de inscrição, preste muita atenção a estas dicas úteis.

**Número do caso SNAP/TANF/FDPIR:** Deve ser o número completo do caso válido fornecido a você pela agência, incluindo todos os números e letras, por exemplo, E123456 ou qualquer combinação usada em seu condado. Consulte uma carta que você recebeu do Departamento de Serviços Sociais local para obter o número do seu caso ou entre em contato com eles para obter o seu número.

**Criança adotiva:** Uma criança que vive com uma família, mas que está sob os cuidados legais da agência de bem-estar ou do tribunal, pode ser listada em seu formulário de família. Liste a renda de "uso pessoal" da criança. Isso inclui apenas os fundos fornecidos pela agência que são identificados para uso pessoal da criança, como subsídios para gastos pessoais, dinheiro recebido por sua família ou de um trabalho. Os fundos fornecidos para moradia, alimentação e cuidados, necessidades médicas e terapêuticas não são considerados renda para o filho adotivo. Escreva "0" se a criança não tiver renda para uso pessoal.

**Família:** Um grupo de pessoas relacionadas ou não relacionadas que vivem em uma casa e compartilham receitas e despesas.

**Membros adultos da família:** todas as pessoas relacionadas e não relacionadas com 21 anos de idade ou mais que moram em sua casa.

**Financeiramente Independente:** Uma pessoa é financeiramente independente e uma unidade econômica/casa separada quando seus ganhos e despesas não são compartilhados pela família/família. Unidades econômicas separadas na mesma residência são caracterizadas pelo rateio de despesas e pela independência econômica umas das outras.

**Renda Bruta Atual :** Dinheiro ganho ou recebido no momento por cada membro de sua família antes das deduções. Exemplos de deduções são impostos federais, impostos estaduais e deduções da Previdência Social. Se você tiver mais de um emprego, deverá listar a renda de todos os empregos. Se você recebe renda de mais de uma fonte (salário, pensão alimentícia, pensão alimentícia, etc.), você deve listar a renda de todas as fontes. Somente agricultores, trabalhadores autônomos, trabalhadores migrantes e outros funcionários sazonais podem usar sua renda dos últimos 12 meses informada em seus 1040 Tax Forms.

**Exemplos de receita bruta são:**

- Remunerações, salários, gorjetas, comissões ou renda de trabalho autônomo
- Receita agrícola líquida – vendas brutas menos despesas apenas – não perdas
- Pensões, anuidades ou outras receitas de aposentadoria, incluindo benefícios de aposentadoria da Previdência Social
- Seguro desemprego
- Prestações sociais (não inclui valor do SNAP)
- Pagamentos de assistência pública
- assistência de adoção
- Supplemental Security Income (SSI) ou Benefícios de Sobrevivência da Previdência Social
- Pensão alimentícia ou pagamento de pensão alimentícia
- Benefícios por incapacidade, incluindo compensação do trabalhador
- Benefícios de subsistência do veterano
- Receita de juros ou dividendos
- Dinheiro retirado de poupanças, investimentos, fundos fiduciários e outros recursos que estariam disponíveis para pagar as refeições de uma criança
- Outras receitas em dinheiro

**Exclusões de renda :** O valor de qualquer cuidado infantil fornecido ou arranjado, ou qualquer valor recebido como pagamento por tal cuidado infantil ou reembolso por custos incorridos para tal cuidado sob o Fundo de Desenvolvimento de Cuidados Infantis (Block Grant) não deve ser considerado como receita para este programa .

Se você tiver alguma dúvida ou precisar de ajuda no preenchimento do formulário de inscrição, entre em contato:

Sra. Andrea Romano, Coordenadora de Refeições Gratuitas e Reduzidas

[aromano@spencerportschools.org](mailto:aromano@spencerportschools.org)

(585) 349-5190