



BERKSHIRE HILLS REGIONAL SCHOOL DISTRICT

GREAT BARRINGTON • STOCKBRIDGE • WEST STOCKBRIDGE

50 MAIN STREET • P.O. BOX 617 • STOCKBRIDGE, MA 01262 • (413) 298-4017

Septiembre 2020

Estimado

padre/Custodio,

Quisiéramos darles la bienvenida a alumnos al Programa de Servicio de Comida del Berkshire Hills Regional School District. Todas nuestras escuelas ofrecen un desayuno y un almuerzo nutritivos cada día. Continuamos nuestra obligación a proveer comida de alta calidad de acuerdo con La política de Bienestar del Distrito (lo mismo que las directrices estatales y federales) y con el conocimiento que la buena nutrición es un factor importante en la habilidad para aprender. Por favor, repase nuestros menús on-line a www.bhrsd.org. (De vez en cuando, debido a situaciones no anticipadas, el menú puede ser cambiado).

Precios de las comidas:

Muddy Brook Elementary—Desayuno \$1.25 y Almuerzo \$2.25 Monument Valley Middle—Desayuno \$1.35 y Almuerzo \$2.50 Monument Mountain High School—Desayuno \$1.35 y Almuerzo \$2.50 Precio REDUCIDO (TODOS LOS EDIFICIOS)—Desayuno \$0.30 y Almuerzo \$0.40.

Beneficios para las Comidas:

Su (s) niño(s) pueden calificarse para comidas Gratuitas o a Precios Reducidos. Por favor, complete la solicitud adjunta para determinar su elegibilidad para estos beneficios (**A MENOS QUE** haya recibido un **AVISO DE CERTIFICACION DIRECTA** de la escuela). Todos los beneficios para alumnos del año escolar anterior (de junio de 2016) serán continuados **SOLAMENTE** hasta el 30 de septiembre de 2016). **Nuevas solicitudes necesitan ser completadas cada año para calificarse para comidas GRATUITAS o a precios REDUCIDOS.** Favor de dejar una semana para que procesen su solicitud.

Animamos a todas las familias a solicitar el Programa del Almuerzo Gratuito/a Precio Reducido, porque su participación establece una conexión con la elegibilidad para ciertas subvenciones federales, trayendo fondos muy necesitados a la escuela. Sabemos que algunos niños y familias elegibles han optado por no aprovecharse de esta oportunidad y les animamos que participen en el programa. Con nuestro programa de software (NUTRIKIDS), toda información de este tipo es completamente confidencial. Los alumnos que han pagado sus comidas lo mismo que los que reciben beneficios de comidas gratuitas o a precios reducidos pasan por el mismo proceso al llegar a la caja.

Si usted ha recibido una **NOTICIA DE CERTIFICACION DIRECTA** del Departamento de Servicio de Comida (Katherine Sullivan—Directora), por favor, no complete una solicitud.

Su(s) hijo(s) es/son elegible(s) automáticamente y recibirá un Desayuno y un Almuerzo gratuito por el año escolar entero.

Si usted está entregando una solicitud, por favor, devuelva las **ULTIMAS 5 PAGINAS** de este paquete a la cafetería de su escuela o a la atención de:

**Katherine Sullivan—Director of Food Services
313 Monument Valley Road**

(Monument Valley Regional Middle School)
Great Barrington , MA 01230

Procedimientos para Pagar o Cargar:

1. Las comidas pueden ser pagadas por adelantado en cualquier momento. Recomendamos que usted pague las comidas con anticipación para la conveniencia de su familia y para ayudar a evitar cualquier complicación posible.

a. Las comidas pueden ser pre-pagadas mandando un cheque o el dinero en efectivo con su niño a la escuela. La cantidad será acreditada a su cuenta para las comidas y cada compra será sustraída del saldo. Se puede escribir el cheque a – BHRSD FOOD SERVICE

b. También se puede pagar por adelantado on-line a [www. MYSCHOOLBUCKS.com](http://www.MYSCHOOLBUCKS.com). Para instrucciones sobre pagos on-line (vea abajo)

2. En la Escuela Primaria

a. Después que el saldo de la cuenta para comidas de su niño llegue a \$0.00, un máximo de 4 comidas serán servidas a cada alumno que carga una comida. Después de cargar 4 comidas, el próximo almuerzo del alumno será una Comida Alternativa (COSTO \$2.25). No queremos que ningún niño pierda su almuerzo, pero **insistimos** que los padres/custodios paguen las comidas.

b. Los padres/custodios tienen que pagar todo el dinero que deben a la cuenta de servicio de comida de su niño. Como recuerdo, una notificación por correo electrónico o una carta será mandada a casa con el saldo actual y la cantidad de dinero que deben al distrito escolar. **Favor de comprender que su hijo recibirá una Comida Alternativa hasta que el saldo (el dinero que debe) haya sido pagado.**

c. Los saldos en la Cuenta del Alumno pueden ser vistos (sin mandar pagos) a www.MYSCHOOLBUCKS.com (vea abajo)

3. En la Escuela Media y la Escuela Secundaria:

a. Si el saldo en la cuenta de comidas de su niño llega a "\$0.00"--una Comida Alternativa (costo \$2.50) será proporcionada a cada estudiante que carga una comida.

b. Padres/Custodios están obligados a pagar cualquier dinero que deben a la cuenta de servicio de comidas del estudiante. Como recuerdo, una notificación por correo electrónico será mandada con respecto al saldo actual y la cantidad de dinero debido al distrito escolar.

Por favor, tenga en cuenta que su niño recibirá una Comida Alternativa hasta que el saldo (el dinero que usted debe) haya sido pagado.

c. Los estudiantes en la escuela media y la secundaria serán recordados del saldo de su cuenta cuando pasan por la caja.

d. Saldo de la Cuenta del Estudiante pueden ser vistos (sin pagos) a www.MYSCHOOLBUCKS.com (vea abajo)

4. Todas las Escuelas

a. Si su niño tiene un saldo pendiente, todo el dinero recibido será destinado a dicho saldo. NINGUN estudiante podrá comprar "EXTRAS" mientras tengan un saldo delinciente. Extras incluyen CUALQUIER cosa otra que la Comida Alternativa.

5. Cheques devueltos:

a. Una suma de \$15.00 por un cheque devuelto será aplicada a cheques devueltos al distrito de la escuela por el banco por fondos insuficientes.

b. Esta suma y la cantidad original del cheque **serán deducidas de la cuenta para el almuerzo de su niño** (creando un déficit) y exigirá restitución inmediata.

Todas las compras de los estudiantes son seguidas por el programa de software (NutriKids). Si en cualquier momento usted quiere averiguar el estatus de la cuenta de su niño puede hacerlo on-line a www.MYSCHOOLBUCKS.com (vea abajo) o puede ponerse en contacto directamente con la cafetería de su escuela.

Muddy Brook Elementary- (413) 644-2350 x3361 Monument Valley
Middle—(413) 644-2300 x2139 Monument Mountain High School—(413)
528-3346 x164

Si la necesidad de limitar las compras de su niño se presenta, por favor, póngase en contacto con Kathy Sullivan, Directora de Servicios de Comida y una nota será colocada en el archivo de su niño.

Si usted tiene preguntas o preocupaciones, por favor, contacte con Kathy Sullivan.

Sinceramente,

Sharon L. Harrison
Business Administrator
(413) 298-4017 x 16
Sharon.Harrison@bhrsd.org

Katherine Sullivan
Director of Food Services
(413) 644-2325 o (855) 255-8666
Kathy.sullivan@bhrsd.org

INFORMACION SOBRE PAGOS ON-LINE

MySchoolBucks provee:

- **Conveniencia—Disponible 24/7 en el Web** o con el **Mobile App** para su iPhone, Android o teléfono con "Windows".
- **Eficiencia—**Haga pagos para todos sus alumnos, aunque asistan a escuelas diferentes dentro del distrito. Elimine la necesidad de traer dinero a la escuela para sus alumnos.
- **Control-** Establezca advertencias cuando hay un saldo bajo, vea la actividad en la cuenta, pagos automáticos que recurren y más!
- **Flexibilidad—**Haga pagos usando tarjetas de crédito/débito y cheques electrónicos
- **Seguridad—**MySchoolBucks se adhiere a las normas más altas de seguridad, incluyendo PCI y CISP.

Es fácil inscribirse!

1. Vaya a www.MySchoolBucks.com e inscribese para una cuenta gratuita

2. Usted recibirá una confirmación por email con un enlace para activar su cuenta.
3. Añada a sus alumnos usando su nombre en la escuela y su número de identidad (contacte a Kathy Sullivan).
4. Haga un pago a la cuenta de su alumno con su tarjeta de crédito o débito o por cheque electrónico
Una suma del programa puede ser necesaria. Tendrá la oportunidad a repasar todas las cuotas y cancelar si quiere, antes de que cobremos el pago.

Si usted tiene preguntas, contacte con MySchoolBucks directamente:

- parentssupport@myschoolbucks.com
- 1-855-832-5226
- Visite myschoolbucks.com y haga clic en Help/FAQ's

PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA DE LAS COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Estimado/a padre/madre o tutor/a:

Los niños necesitan comidas saludables para aprender. **Berkshire Hills Regional School District** ofrece comidas saludables todos los días escolares. El desayuno cuesta @ **Muddy Brook Elementary \$1.25 & @ Monument Valley Middle School & Monument Mountain High School \$1.35** y el almuerzo @ **Muddy Brook Elementary \$2.25 & @ Monument Valley Middle School & Monument Mountain High School \$2.50**. **Sus niños podrían tener derecho a solicitar comidas gratis o a precio reducido.** El precio reducido **TODAS LAS ESCUELAS** es **\$0.30** el desayuno y **\$0.40** la comida. Este paquete incluye una solicitud para comidas gratis o a precio reducido, e 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?
 - Todos los niños de familias que reciben prestaciones de **SNAP, FDPIR o TANF** tienen derecho a comidas gratis.
 - Los niños en régimen de acogida bajo la responsabilidad legal de una agencia de acogida o tribunal tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños que participan en el programa Head Start de su colegio tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños que encajan en la definición de personas sin hogar, fugados o emigrantes tienen derecho a recibir comidas gratis.
 - Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares están dentro de los límites de Federal Income Eligibility Guidelines (Guía federal de selección por ingresos). Sus hijos pueden tener derecho a comidas gratis o a precio reducido si sus ingresos familiares están dentro o por debajo de los límites de esta lista.

LISTA FEDERAL DE SELECCIÓN POR INGRESOS del año escolar <u>2019-20</u>			
Tamaño de la familia	Anuales	Mensuales	Semanales
1	\$23,606	\$1,968	\$454
2	\$31,894	\$2,658	\$614
3	\$40,182	\$3,349	\$773
4	\$48,470	\$4,040	\$933
5	\$56,758	\$4,730	\$1,092
6	\$65,046	\$5,421	\$1,251
7	\$73,334	\$6,112	\$1,411
8	\$81,622	\$6,802	\$1,570
Cada persona adicional:	+ \$8,288	+ \$691	+ \$160

2. ¿CÓMO SÉ SI MIS NIÑOS ENCAJAN EN LA DEFINICIÓN DE SIN HOGAR, EMIGRANTE O FUGADO? ¿Los miembros de su familia no tienen una dirección permanente? ¿Se alojan todos en un refugio, hotel u otro alojamiento temporal? ¿Su familia se traslada de forma estacional? ¿Alguno de los niños que viven con usted decidió dejar su familia anterior? Si cree que los niños de su familia encajan en estas descripciones y no le han informado de que recibirán comidas gratis, llame o envíe un correo electrónico a **Kathryn Burdsall - Director of Student Services (413)289-4017 x14 or Kathryn.burdsall@bhrsd.org**.
3. ¿ES NECESARIO RELLENAR UNA SOLICITUD POR CADA NIÑO? No. *Rellene una solicitud para comidas escolares gratis o a precio reducido para todos los estudiantes de su familia.* No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de incluir toda la información requerida. Devuelva la solicitud rellena a: **Katherine Sullivan - Director of Food Service, 313 Monument Valley Road, Great Barrington, MA 01230 or Kathy.sullivan@bhrsd.org**.

4. ¿DEBO RELLENAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICIENDO QUE HAN APROBADO QUE MIS NIÑOS RECIBAN COMIDAS GRATIS? No, pero lea la carta que ha recibido y siga las instrucciones. Si faltara algún niño de su hogar en la notificación de selección, póngase en contacto con **Katherine Sullivan – Director of Food Service, 313 Monument Valley Road, Great Barrington, MA 01230 or (413)644-2325 or (855)255-8666 or Kathy.sullivan@bhrrsd.org** inmediatamente.
5. LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿TENGO QUE RELLENAR UNA NUEVA? Sí. La solicitud de su niño solo es válida para ese año escolar y los primeros días de este año escolar hasta **9/30/2018**. Debe enviar una nueva solicitud, a menos que el colegio le haya dicho que su niño tiene derecho este nuevo año escolar. Si no envía una nueva solicitud aprobada por el colegio o no se le ha notificado que su niño tiene derecho a recibir comidas gratis, se le cobrará el precio completo de la comida.
6. PARTIPO EN WIC. ¿PUEDEN MIS NIÑOS RECIBIR COMIDAS GRATIS? Los niños de familias que participan en WIC pueden recibir comidas gratis o a precio reducido. Envíe una solicitud.
7. ¿SE COMPROBARÁ LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE? Sí. También podemos pedirle que envíe prueba escrita de los ingresos familiares que ha declarado.
8. SI AHORA NO CUMPLO LOS REQUISITOS DE SELECCIÓN, ¿PUEDO VOLVER A ENVIAR LA SOLICITUD MÁS ADELANTE? Sí, puede enviar la solicitar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que se quede sin empleo pueden tener derecho entonces a recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos familiares son inferiores al límite de ingresos.
9. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DEL COLEGIO SOBRE MI SOLICITUD? Debe hablar con los funcionarios del colegio. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: **Dr. Peter Dillon – Superintendent, P O Box 617, Stockbridge, MA 01262 or (413)298-4017 x19 or Peter.dillon@bhrrsd.org**.
10. ¿PUEDO ENVIAR LA SOLICITUD AUNQUE ALGUIEN DE MI FAMILIA NO SEA CIUDADANO ESTADOUNIDENSE? Sí. Usted, sus niños u otros miembros de la familia no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.
11. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE IGUALES? Indique la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si normalmente recibe 1000 \$ al mes, pero no trabajó unos días el mes pasado y solo recibió 900 \$, indique que recibe 1000 \$ por mes. Si normalmente hace horas extras, inclúyalas, pero no las incluya si solo las hace de manera esporádica. Si ha perdido un trabajo o han reducido sus horas o salario, indique sus ingresos actuales.
12. ¿QUÉ PASA SI ALGUNOS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA NO TIENE INGRESOS QUE DECLARAR? Los miembros de la familia pueden no recibir algunos de los tipos de ingresos que pedimos que declare en la solicitud, o puede que no reciban ingreso alguno. Cuando esto suceda, escriba un 0 en el campo. Sin embargo, si un campo de ingresos queda vacío o en blanco, también contará como cero. Fíjese bien cuando deje campos de ingresos en blanco porque supondremos que lo ha hecho con conocimiento de causa.
13. ESTAMOS EN EL EJÉRCITO. ¿TENEMOS QUE DECLARAR NUESTROS INGRESOS DE OTR FORMA? Su salario básico y bonos en efectivo deben declararse como ingresos. Si recibe prestaciones de valor en efectivo por vivir fuera de la base, alimentación o ropa, también se debe incluir como ingresos. Sin embargo, si su vivienda forma parte de Military Housing Privatization Initiative (Iniciativa de privatización de la vivienda militar), no incluya el subsidio para vivienda como ingresos. Cualquier pago de combate adicional resultante por despliegue también se excluye de los ingresos.
14. ¿QUÉ PASA SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA MI FAMILIA? Enumere a los miembros adicionales de la familia en una hoja de papel separada y adjúntela en su solicitud. Póngase en contacto con **Katherine Sullivan – Director of Food Service, 313 Monument Valley Road, Great Barrington, MA 01230 or (413)644-2325 or (855)255-8666 or Kathy.sullivan@bhrrsd.org** para recibir una segunda solicitud.
15. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODAMOS SOLICITAR? Para averiguar cómo solicitar **MA SNAP** u otras prestaciones de ayuda, póngase en contacto con su oficina local de ayuda o llame al **MA SNAP 1-866-950-3663**.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al **Katherine Sullivan (413)644-2325 or (855)255-8666**.

Atentamente,

Katherine Sullivan – Director of Food Service BHRSD

CÓMO SOLICITAR COMIDAS ESCOLARES GRATIS O A PRECIO REDUCIDO

Siga estas instrucciones para ayudarle a rellenar la solicitud de comidas gratis o a precio reducido. Solo tiene que presentar una solicitud por familia, incluso si sus niños asisten a más de un colegio de Berkshire Hills Regional School District. La solicitud debe rellenarse por completo para garantizar a sus niños comidas gratis o a precio reducido. Siga estas instrucciones en orden. Cada paso de las instrucciones sigue el orden de los pasos de la solicitud. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, póngase en contacto con **Katherine Sullivan – Director of Food Service @ (413)644-2325 or (855)255-8666 or Kathy.sullivan@bhrrsd.org**.

UTILICE UN BOLÍGRAFO (NO UN LÁPIZ) PARA RELLENAR LA SOLICITUD Y ESCRIBA LO MÁS CLARAMENTE POSIBLE.

PASO 1: ENUMERAR A TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE SEAN BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA EL 12.º GRADO INCLUSIVE

Diganos cuántos bebés, niños y estudiantes de colegio hay en su familia. **NO** tienen que estar emparentados con usted para formar parte de su familia.

¿A quién debo enumerar aquí? Al rellenar esta sección, incluya a **TODOS** los miembros de su familia que sean:

- Niños de 18 años o menores, Y dependientes económicamente de los ingresos familiares;
- A su cuidado en régimen de acogida o que no tengan hogar, sean emigrantes o jóvenes fugados;
- Alumnos de **Berkshire Hills Regional School District** independientemente de su edad.

<p>A) Enumerar el nombre de cada niño. Escriba el nombre de cada niño. Utilice una línea de la solicitud por niño. Al escribir los nombres, ponga una letra en cada cuadro. Pare si se queda sin espacio. Si hay más niños que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja con toda la información requerida de los niños adicionales.</p>	<p>B) ¿El niño es alumno de Berkshire Hills Regional School District ? Marque "S" o "No" en la columna titulada "Estudiante" para indicar que los niños asisten a Berkshire Hills Regional School District. Si ha marcado "S", escriba el nivel de grado del estudiante en la columna "Grado" a la derecha.</p>	<p>C) ¿Tiene algún niño en régimen de acogida? Si alguno de los niños enumerado está en régimen de acogida, marque la casilla "Niño en régimen de acogida" junto al nombre del niño. Si SOLO realiza la solicitud para niños en régimen de acogida, después de terminar el PASO 1, vaya al PASO 4. Los niños en régimen de acogida que viven con usted cuentan como miembros de su familia y <u>deben enumerarse en la solicitud</u>. Si manda la solicitud tanto para niños en régimen de acogida como para niños que no estén bajo dicho régimen, vaya al paso 3.</p>	<p>D) ¿Alguno de los niños no tiene hogar, es emigrante o se ha fugado? Si cree que algunos de los niños que ha enumerado en esta sección encaja en esta descripción, marque la casilla "Sin hogar, emigrante, fugado" junto al nombre del niño y rellene todos los pasos de la solicitud.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PASO 2: ¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA PARTICIPA ACTUALMENTE EN SNAP, TANF, O FDPPIR?

Si alguien de su familia (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los programas de asistencia que se indican a continuación, sus niños puede solicitar comidas escolares gratis:

- Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria) o
- Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) o
- Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias).

A) Si nadie de su familia participa en ninguno de los programas enumerados anteriormente:

- Deje el **PASO 2** en blanco y vaya al **PASO 3**.

- **B) Si alguien de su familia participa en alguno de los programas enumerados anteriormente:**
 - Escriba un número de expediente en SNAP, TANF o FDPPIR. Solo tiene que proporcionar un número de expediente. Si participa en uno de estos programas y no sabe su número de expediente, póngase en contacto con: **DIA Office – 160 North Street, Pittsfield, MA 01201 or (413)236-2000**.
 - Vaya al **PASO 4**.

PASO 3: DECLARAR LOS INGRESOS DE TODOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

¿Cómo declaro mis ingresos?

- Utilice las listas tituladas "**Fuentes de ingresos de adultos**" y "**Fuentes de ingresos de niños**", impresas en la parte de atrás de la solicitud para determinar si su familia tiene ingresos que declarar.
- Declare todas las cantidades **SOLO EN INGRESOS BRUTOS**. Declare todos los ingresos en dólares en números enteros. No incluya centavos.
 - Los ingresos brutos son los ingresos totales recibidos antes de impuestos

PASO 3: DECLARAR LOS INGRESOS DE TODOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

- Mucha gente piensa en los ingresos como la cantidad que se "llevan a casa" y no el total, la cantidad "bruta". Asegúrese de que los ingresos que declara en esta solicitud NO se han reducido para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad que se deduzca de su paga.
- Escriba un "0" en cualquier campo donde no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que quede vacío o en blanco también contará como cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiéndolo) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se han declarado incorrectamente, se investigará su solicitud.
- Marque con qué frecuencia recibe cada tipo de ingresos mediante las casillas a la derecha de cada campo.

3.A. DECLARAR LOS INGRESOS DE LOS NIÑOS

A) Declarar todos los ingresos ganados o recibidos de los niños. Declare los ingresos brutos combinados de TODOS los niños de su familia enumerados en el PASO 1 en la casilla marcada "Ingresos totales del niño". Solo cuente los ingresos de los niños en régimen de acogida si realiza la solicitud incluyéndolos con el resto de su familia.

¿Cúales son los ingresos del niño? Los ingresos del niño son el dinero recibido fuera de su familia y pagado DIRECTAMENTE a sus niños. Muchas familias no tienen este tipo de ingresos.

3.B. DECLARAR LOS INGRESOS DE LOS ADULTOS

¿A quién debo enumerar aquí?

- Al rellenar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su familia que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, aunque no estén emparentados y aunque no reciban sus propios ingresos.
- NO incluya a:**
 - Las personas que vivan con usted, pero que no dependan económicamente de los ingresos familiares NI contribuyan con sus ingresos a la familia.
 - Los niños y estudiantes ya enumerados en el PASO 1.

a) Enumerar los nombres de los miembros adultos de la familia. Escriba el nombre de cada miembro de la familia en las casillas marcadas "Nombres de los miembros adultos de la familia (nombre y apellido)". No incluya a ningún miembro de la familia enumerado en el PASO 1. Si alguno de los niños enumerado en el PASO 1 tiene ingresos, siga las instrucciones del PASO 3, parte A.

b) Declarar los ingresos profesionales. Declare todo lo que gane en su actividad profesional en el campo de la solicitud "Ingresos profesionales". Normalmente, se trata del dinero recibido trabajando. Si es autónomo o posee una granja, tendrá que declarar sus ingresos netos.

c) Declarar los ingresos por ayuda pública/manutención infantil/pensión alimenticia. Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Ayuda pública/manutención infantil/pensión alimenticia". No declare el valor en efectivo de ninguna prestación de ayuda pública que NO aparezca en la lista. Si recibe ingresos de manutención infantil o pensión alimenticia, solo declare los pagos ordenados por el tribunal. Los pagos informales regulares deben declararse como "otros" en la siguiente parte.

d) Declarar ingresos por pensión/jubilación/otros. Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Pensión/jubilación/otros".

e) Declarar el tamaño total de la familia. Escriba el número total de miembros de la familia en el campo "Total de miembros de la familia (niños y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros de la familia enumerados en los PASOS 1 y 3. Si se hubiera olvidado de enumerar a algún miembro de su familia en la solicitud, vuelva atrás y añádale. Es muy importante enumerar a todos los miembros de la familia, ya que el tamaño de su familia afecta a su solicitud para recibir comidas gratis o a precio reducido.

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO

Todas las solicitudes deberán ser firmadas por un miembro adulto de la familia. Al firmar la solicitud, ese miembro de la familia promete que toda la información declarada es veraz y completa. Antes de finalizar esta sección, asegúrese también de haber leído la declaración de privacidad y derechos civiles en la parte posterior de la solicitud.

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO

<p>A) Proporcionar su información de contacto. Escriba su dirección actual en los campos facilitados si esta información está disponible. Si no tiene dirección permanente, sus niños siguen teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido. Compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a ponernos en contacto con usted rápidamente si fuera preciso.</p>	<p>B) Escribir su nombre y firmar. Escriba el nombre del adulto que va a firmar la solicitud, dicha persona firmará en el cuadro "Firma del adulto".</p>	<p>C) Escribir la fecha de hoy, Katherine Sullivan – BHRSD – 313 Monument Valley Road, Great Barrington, MA 01230</p>	<p>D) Compartir la identidad étnica y racial de los niños (opcional). En la parte posterior de la solicitud, le pedimos que comparta información acerca de la raza de sus niños y su origen étnico. Este campo es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Prototipo de solicitud para familias de comidas gratis o a precio reducido para el año 2020-21 Realice la solicitud en línea en www.dhrsd.org
 Rellene una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo (no un lápiz).

PASO 1 Enumerare a **TODOS** los miembros de la vivienda que sean bebés, niños y estudiantes hasta el 12.º grado inclusivo (si se requieren más espacios, por favor adjunte otra hoja de pape).

Definición de miembro de la vivienda: "Cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, aunque no estén emparentados". Los niños en régimen de acogida y los que crezcan en la definición de personas sin hogar, migrantes o fugados tienen derecho a recibir comidas gratis. Lea Cómo solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido para obtener más información.	Nombre del niño	Inicial del segundo nombre	Apellido del niño	Grado	¿Estudiante?	Niño en régimen de acogida	Sin hogar, migrante, de acogida, fugado
					SI No		

Marque todo lo que corresponda

PASO 2 ¿Algún miembro de su vivienda (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de ayuda: SNAP, ANF o Fdppir? **En caso NEGATIVO > Vaya al PASO 3. En caso AFIRMATIVO > Escriba aquí un número de expediente y vaya al PASO 4 (No rellene el PASO 3)** **Número de expediente:**

Escriba solo un número de expediente en este espacio.

PASO 3 Declarar los ingresos de TODOS los miembros de la vivienda. (Omita este paso si su respuesta es "SI" en el PASO 2.)

A. Ingresos del niño
 A veces, los niños de la vivienda tienen ingresos. Incluya los ingresos **TOTALES** obtenidos por todos los miembros de la vivienda enumerados en el PASO 1 aquí.

B. Todos los adultos miembros de la vivienda (incluido usted)
 Enumere a todos los miembros de la vivienda que no aparezcan en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Por cada miembro de la vivienda enumerado, si reciben ingresos, declare el ingreso total bruto (antes de impuestos) por cada fuente en dólares en números enteros (sin centavos) solamente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba "0". Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar.

Nombres de los miembros adultos de la vivienda (nombre y apellido)	Ingresos profesionales	¿Con qué frecuencia?			Ayuda pública mantención infantil / pensión alimenticia	¿Con qué frecuencia?			Pensión / jubilación / otros	¿Con qué frecuencia?			Marque si no tiene SSN <input type="checkbox"/>	
		Semanales	Quincenales	Mensuales		Semanales	Quincenales	Mensuales		Semanales	Quincenales	Mensuales		
	\$													
	\$													
	\$													
	\$													
	\$													
	\$													
	\$													
	\$													
	\$													
	\$													

Total de miembros de la vivienda (Niños y adultos)

Últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social (SSN - Social Security Number) del sustento principal u otro miembro adulto de la vivienda

PASO 4 Información de contacto y firma de un adulto

Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da en relación con la recepción de fondos federales. Y que las autoridades escolares pueden verificar (comprobar) la información. Soy consciente de que si he dado información falsa con conocimiento de causa, mis niños pueden perder la prestación de alimentación y se me podrá procesar con arreglo a las leyes federales y estatales pertinentes.

Dirección (si está disponible) Apartamento n.º

Ciudad Estado Código postal

Nombre del adulto que firma el formulario Firma del adulto

Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional)

Fecha de hoy

Fuente de Ingresos de niños

Fuentes de ingreso del niño	Ejemplo(s)
- Ingresos profesionales	- Un niño tiene un trabajo fijo o a tiempo completo o parcial en el que gana un sueldo o salario
- Seguridad Social - Pagos por discapacidad - Beneficios al superstitte	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe prestaciones de la Seguridad Social - Uno de los padres es discapacitado, está jubilado o ha fallecido, y su niño recibe prestaciones de la Seguridad Social
- Ingresos de una persona ajena a la vivienda	- Un amigo u otro familiar da regularmente dinero al niño
- Ingresos de cualquier otra fuente	- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fi

Fuente de ingresos de adultos

Ingresos profesionales	Ayuda pública/ pensión alimenticia/ manutención infantil	Pensión/ jubilación/ otros
- Sueldo, salario, bonos en efectivo - Ingresos netos como autónomo (granja o negocio) Si está en el Ejército de Estados Unidos: - Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) - Subsidios por vivienda fuera de la base, alimentación y ropa	- Prestación por desempleo - Indemnización laboral - Ingresos de seguridad suplementarios (SSI- Supplemental Security Income) - Ayuda económica del estado o gobierno local - Pagos de pensión alimenticia - Pagos de manutención infantil - Prestaciones para los veteranos - Prestación por huelga	- Seguridad Social (incluidas las prestaciones de jubilación de empleados ferroviarios y por neum (o oncosis)) - Pensiones privadas o prestación por discapacidad - Ingresos regulares de fideicomisos o bienes inmuebles - Anualidades - Ingresos de inversión - Intereses ganados - Ingresos de alquiler - Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda

OPCIONAL Identidad étnica y racial de los niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus niños y su origen étnico. Esta información es importante y ayuda a garantizar que servimos completamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.

Grupo étnico (marque uno): Hispano o latino No hispano o latino
 Raza (marque una o más): Indio americano o nativo de Alaska Asiático Negro o afroamericano Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico Blanco

La ley nacional de comidas escolares Richard B. Russell requiere esta información en esta solicitud. No está obligado a dar esta información, pero si no lo hace, no podemos autorizar que sus niños reciban comidas gratis o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social del miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud. No son obligatorios los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social cuando realiza la solicitud en nombre de un niño en régimen de acogida o si proporciona un número de expediente de Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP- Programa de asistencia de nutrición complementaria), Temporary Assistance for Needy Families (TANF- Asistencia temporal para familias necesitadas) Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPRI- Programa de distribución de alimentos en reservas indígenas) u otro identificador FDPRI de su niño, o cuando indica que el miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud no tiene un número de la Seguridad Social. Usaremos su información para determinar si su niño tiene derecho a recibir comidas gratis a precio reducido, y la administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PODEMOS compartir esta información con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarlos a evaluar, fi o determinar las prestaciones de sus programas, auditores para revisar los programas, y agentes del orden público para ayudarlos a investigar violaciones de las normas del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA- U.S. Department of Agriculture), el USDA, sus organismos, ofi y empleados, y las instituciones que participan o administran los programas del USDA, tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen étnico, sexo, discapacidad, edad o tomar represalias o venganza por actividades anteriores a los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiado por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua americana de signos, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición o deficiencias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés.
 Para presentar una queja por discriminación contra el programa, rellene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form- AD-3027) disponible en línea en: https://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA con toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario relleno o carta al USDA por:
 correo: U.S. Department of Agriculture
 Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
 1400 Independence Avenue, SW
 Washington, D.C. 20250-9410
 fax: (202) 690-7442; o
 correo electrónico: program.intake@usda.gov.
 Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

No rellenar Para uso exclusivo del colegio

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24, Monthly x 12

Total Income

How often: Weekly Biweekly 2x Month Monthly

Household size

Categorical Eligibility

Eligibility: Free Reduced Denied

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Verifying Official's Signature

Date



I Speak Statements

- أنا أتكلم اللغة العربية. (Arabic)
- Ես խոսում եմ հայերեն (Armenian)
- 我说中文 (Chinese Simplified)
- 我說中文 (Chinese Traditional)
- Ja govorim hrvatski. (Croatian)
- اینجانب به زبان فارسی صحبت می کنم. (Farsi)
- Je parle français. (French)
- Μιλώ ελληνικά. (Greek)
- હું ગુજરાતી બોલું છું (Gujarati)
- Mwen pale Kreyòl. (Haitian Creole)
- मैं हिंदी बोलता हूँ (Hindi)
- Kuv hais lus hmoob. (Hmong)
- 私は日本語を話します。 (Japanese)
- ខ្ញុំនិយាយភាសាខ្មែរ (Khmer)
- 본인의 모국어는 한국어입니다. (Korean)
- ئە ز زمانى كوردى دە ناهفم. (Kurdish)
- ຂ້າພະເຈົ້າເວົ້າ ພາສາລາວ. (Lao)
- Yie gorngv Mienh waac. (Mien)
- Mówię po polsku. (Polish)
- Eu falo Português. (Portuguese)
- ਤਿ ਸੁਖਾਕ ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)
- Я говорю по-русски. (Russian)
- Ou te tautala faaSamoa. (Samoan)
- Govorim srpski. (Serbian)
- Waxaan ku hadlaa Somali. (Somali)
- Yo hablo español. (Spanish)
- أتحدث السودانية (ثفوي سوداني) (Sudanese)
- Marunong po akong magsalita ng Tagalog. (Tagalog)
- ข้าพเจ้าพูด ภาษาไทย (Thai)
- እነ ትግርኛ ይዘረብ አዩ. (Tigrinya)
- Я розмовляю українською. (Ukrainian)
- میں اردو بولتا/بولتی ہوں. (Urdu)
- Tôi nói tiếng Việt. (Vietnamese)

USDA is an equal opportunity provider and employer.

Student Name: _____

School: _____

Grade: _____

LA INFORMACIÓN QUE SE COMPARTIRÁ CON MEDICAID/CHIP

Estimado Padre/Madre/Tutor:

Si sus hijos reciben comidas escolares gratuitas o a precios reducidos, tal vez puedan recibir seguro médico de bajo costo a través de Medicaid o el programa estatal de seguro médico para niños State Children's Health Insurance Program (conocido como CHIP). Los niños que tienen seguro médico tienen mayores probabilidades de obtener cuidado médico regular y menos probabilidades de faltar a la escuela por enfermedad.

Como el seguro médico es tan importante para el bienestar de los niños, *la ley nos permite informar a Medicare y CHIP que sus hijos reúnen los requisitos para recibir comidas gratuitas o a precios reducidos, a menos que usted nos diga que no lo hagamos.* Medicaid y CHIP usan la información únicamente para identificar a los niños que tal vez reúnan los requisitos para participar en esos programas. Los funcionarios del programa se podrían comunicar con usted para inscribir a sus hijos. Llenar la Solicitud para recibir comidas escolares gratuitas y a precios reducidos no inscribe automáticamente a sus hijos en un seguro médico.

Si no desea que compartamos su información con Medicaid o CHIP, llene el formulario a continuación y envíelo. (Enviar el formulario no cambia el hecho que sus hijos reciban comidas gratuitas o a precios reducidos.)

¡No! NO deseo que se comparta la información de mi Solicitud para recibir comidas escolares gratuitas y a precios reducidos con los programas Medicaid o State Children's Health Insurance Program.

Si marcó que no, llene lo siguiente para asegurarse de que NO se comparta la información sobre los siguientes niños:

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Dirección: _____

Para obtener más información, puede llamar a **Katherine Sullivan** al (413)644-2325 or (855)255-8666 o enviar un mensaje electrónico a Kathy.sullivan@bhrsd.org.

Envíe este formulario a: **School Cafeteria or BHRSD Food Service, 313 Monument Valley Road, Great Barrington, MA 01230.**

LA INFORMACIÓN QUE SE COMPARTIRÁ CON OTROS PROGRAMAS

Estimado Padre/Madre/Tutor:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, se podría compartir la información que usted proporcionó en su Solicitud para recibir comidas escolares gratuitas y a precios reducidos con otros programas para los que sus hijos tal vez califiquen. Para los programas siguientes, tenemos que obtener su permiso para compartir la información. Enviar el formulario no cambia el hecho que sus hijos reciban comidas gratuitas o a precios reducidos.

- ¡Sí! **Deseo** que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud para recibir comidas gratuitas y de precios reducidos con el programa **BUTTERNUT SKI PROGRAM**.
- ¡Sí! **Deseo** que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud para recibir comidas gratuitas y de precios reducidos con el programa **ATHLETIC DEPARTMENT AT MONUMENT MTN REGIONAL HIGH SCHOOL**.
- ¡Sí! **Deseo** que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud para recibir comidas gratuitas y de precios reducidos con el programa **PROJECT CONNECTION PROGRAM**.

Si marcó cualquiera o todas las casillas anteriores, llene los blancos a continuación para asegurarse de que se comparta la información sobre los siguientes niños. Se compartirá su información únicamente con los programas que usted marcó.

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Dirección: _____

Para obtener más información, puede llamar a **Katherine Sullivan - Director of Food Service** al **(413)644-2325 or (855)255-8666** o enviar un mensaje electrónico a **Kathy.sullivan@bhrsd.org**

Envíe este formulario a: **School Cafeteria or BHRSD Food Service, 313 Monument Valley Road, Great Barrington, MA 01230.**



United States Department of Agriculture

FOOD AND NUTRITION SERVICE

Elegibilidad SNAP



¿Qué es el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)?

Los beneficios del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) ayudan a personas de bajos recursos que sean elegibles a complementar sus presupuestos de alimentación para que puedan comprar alimentos. Si cumple con los requisitos, recibirá una tarjeta para la transferencia electrónica de beneficios (Electronic Benefit Transfer, EBT) que lo ayudará a comprar alimentos en supermercados y mercados de agricultores autorizados por el SNAP. Busque los letreros que dicen "Aceptamos los beneficios del SNAP". Los beneficios se depositarán en la tarjeta durante los meses en los que usted tenga la aprobación para recibirlos. Una vez transcurrido ese período, si aún desea ser incluido en el SNAP, debe hacer una nueva solicitud para evaluar su elegibilidad.

¿Cuáles son los requisitos financieros para calificar para los beneficios del SNAP?

Sus recursos e ingresos deben estar por debajo de ciertos límites.

RECURSOS:

- **¿Qué se considera un recurso en el SNAP?** Las cuentas corrientes y de ahorros son recursos en el SNAP. En algunos estados, tener más de un vehículo se considera un recurso.
- **¿Qué no se considera un recurso en el SNAP?** Su casa no es un recurso para el SNAP. Los recursos de quienes reciben los beneficios del programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) o la Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI) no cuentan como recursos para ser elegibles para el SNAP.

- **¿Cuál es el límite de los recursos?** Los límites para los recursos varían según el estado, por lo que debe verificarlos en su [oficina local](#).

INGRESOS:

- **¿Qué se considera un ingreso en el SNAP?** Existen dos tipos de ingresos en el SNAP y cada uno tiene sus límites. El *ingreso bruto* es el ingreso total proveniente de todas las fuentes, incluidos los salarios laborales, pagos por discapacidad, beneficios para veteranos o jubilaciones. El *ingreso neto* es la cantidad restante después de aplicar ciertas deducciones al ingreso.
- **¿Cuáles son las deducciones permitidas?** *Las deducciones al ingreso* incluyen aquellos elementos que son restados del total de su ingreso bruto para determinar su ingreso neto, como los costos de servicios públicos, los pagos por manutención infantil, los pagos por el cuidado de hijos o dependientes y los gastos médicos mensuales de más de \$35 para las personas de 60 años y para personas discapacitadas.
- **¿Cuáles son los límites de ingreso?** El límite del ingreso bruto para el SNAP varía según el estado, por lo que debe verificarlo en su [oficina local](#). En cada estado su ingreso neto debe ser menor al 100 por ciento del nivel federal de pobreza; aproximadamente \$2,000 mensuales para un grupo familiar compuesto por cuatro personas.
- **¿Debo cumplir con dos límites de ingresos?** La mayoría de los grupos familiares cumplen con los límites de los ingresos bruto y neto. Si alguien en su grupo familiar recibe la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) o el programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), no hace falta cumplir con los límites de ingresos. Los grupos familiares que incluyan personas de 60 años o más o una persona discapacitada no deben cumplir con el límite de ingreso bruto.

ELEGIBILIDAD SNAP

¿Cuáles son los requisitos no financieros para el SNAP?

Es posible que las personas condenadas por delitos relacionados con drogas no sean elegibles. Los estudiantes universitarios no son elegibles, a menos que cumplan con ciertos requisitos de trabajo u otras excepciones. Los inmigrantes indocumentados no son elegibles para el SNAP. Para obtener más información, acuda a su [oficina local](#).

¿Cuáles son los requisitos laborales del SNAP?

La mayoría de las personas deben registrarse para trabajar, no renunciar a sus trabajos de forma voluntaria, aceptar un trabajo si es ofrecido o participar en un programa de empleo y capacitación, si se les asigna uno. Si usted es un adulto sin discapacidades y no tiene hijos, es posible que haya otros requisitos laborales que deba cumplir. Verifique en su [oficina local](#).

¿Cómo solicito los beneficios del SNAP?

- Obtenga un formulario de solicitud en su [oficina local](#) o use el proceso de solicitud en línea de su estado, de haberlo.
- De ser posible, llene todo el formulario. Como mínimo, escriba su nombre y dirección y fírmelo. Estos datos son suficientes para iniciar el proceso de solicitud.
- Entregue la solicitud en su oficina local o siga las instrucciones en línea.

- Preséntese a una entrevista personal o hágala por teléfono.
- Para poder verificar su ingreso y gastos, presente en la oficina local documentos como talonarios de pago, pago de alquiler o hipoteca, facturas de servicios públicos, facturas por el cuidado de niños o personas de la tercera edad y pagos por manutención infantil. En la oficina local le informarán exactamente qué datos necesita.
- Si en la oficina le dicen que envíe documentos específicos por correspondencia, envíe únicamente copias. No envíe los documentos originales porque es posible que no se los devuelvan.

¿Qué debo hacer si hay un error en mi caso?

Si no está de acuerdo con la decisión tomada en su caso del SNAP o si considera que hay un error, puede solicitar una audiencia imparcial. Solicite este proceso personalmente en su oficina local, por teléfono o por correspondencia, dentro de los 90 días posteriores a la fecha de la decisión tomada por el Estado.

¿Qué debo hacer si tengo preguntas?

Comuníquese con su [oficina local](#). Solo la oficina local o estatal puede tomar decisiones de elegibilidad o contestar preguntas específicas sobre su solicitud o su caso.



If your child is eligible for free or reduced school meals, your child may also be eligible for **free or low cost health insurance** through MassHealth.

To learn more call: 1-800-841-2900

MassHealth



Si su niño es eligible para almuerzo gratis o reducido, su niño pueda ser eligible para **seguro de salud gratis o de bajo costo** por medio de MassHealth.

Para saber mas, llame al: 1-800-841-2900

*covering
kids*

