

4.

Solicitud para el Beneficios de Alimentos ✕

La carta por el hogar
Instrucciones
Confirmación del firmante
Miembros del hogar
Los estudiantes
Ingresos
Revisar
Autorización
Enviado

Los miembros del hogar se enumeran a continuación. Debe confirmar a cada persona que vive en su hogar seleccionando la casilla de verificación junto a su nombre. Si una de las personas que figuran a continuación ya no vive en su hogar, no marque la casilla junto a su nombre. Si faltan personas en su hogar, deberá agregarlas seleccionando el botón 'Agregar miembro del hogar'. No tiene permiso para editar la información existente de los miembros del hogar o desmarcar el firmante de la solicitud. Después de que haya identificado y / o agregado miembros del hogar, seleccione 'Siguiente' para continuar.

Nombre	Género	Fecha de Nacimiento	Escuela	Grado
<input checked="" type="checkbox"/> Cruz , Melvin L (Firmante)	M	██████████		
<input type="checkbox"/> Cruz , Melany Lee	F	██████████	Edward J. Patten Elementary School	01
<input type="checkbox"/> Diaz , Bethany	F	██████████		

Beneficios de Alimentos ✕

¿Algún miembro del hogar recibe beneficios? (SNAP, TANF, or FDPIR)

5.

Solicitud para el Beneficios de Alimentos ✕

La carta por el hogar
Instrucciones
Confirmación del firmante
Miembros del hogar
Los estudiantes
Ingresos
Revisar
Autorización
Enviado

Los niños miembros del hogar deben confirmarse seleccionando la casilla de verificación junto a su nombre. Los niños son aquellos miembros de 18 años de edad o menos Y son sostenidos con los ingresos del hogar. Después de haber identificado a cada miembro secundario, seleccione 'Siguiente'.

Nombre	Género	Fecha de Nacimiento	Escuela	Grado
<input type="checkbox"/> Cruz , Melvin L (Firmante)	M	██████████		
<input type="checkbox"/> Cruz , Melany Lee	F	██████████	Edward J. Patten Elementary School	01
<input type="checkbox"/> Diaz , Bethany	F	██████████		

Los niños de crianza temporal ✕

¿Algunos de los estudiantes es niño de crianza?

Migrantes, sin hogar, niños que se han fugado o niños de "Head Start" ✕

¿Alguno de los estudiantes migrantes, personas sin hogar, han fugado o del programa "Head Start"?

6.

Solicitud para el Beneficios de Alimentos ✕

La carta por el hogar
Instrucciones
Confirmación del firmante
Miembros del hogar
Los estudiantes
Ingresos
Revisar
Autorización
Enviado

Si se selecciona un indicador de Beneficio o Estudiante para cualquier estudiante, no se requiere información de ingresos. Proporcionar su información de ingresos puede ayudar con el proceso de verificación del distrito. Para cada miembro adulto del hogar, informe el ingreso total de cada fuente en dólares enteros solamente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba '0'. Si ingresa '0' o deja cualquier campo en blanco, está certificando que no hay ingresos para informar.

Nombre	Género	Fecha de Nacimiento	No Ingresos	Añadir Ingreso	Estudiante Indicador	Total de ingresos
No-Estudiante Miembros del hogar						
Cruz , Melvin L (Firmante)	M	██████████	<input type="checkbox"/>	Añadir Ingreso		
Diaz , Bethany	F	██████████	<input type="checkbox"/>	Añadir Ingreso		
Estudiante que es miembros del Hogar						
Cruz , Melany Lee	F	██████████	<input type="checkbox"/>	Añadir Ingreso		

Añadir Ingreso ✕

Ingresos por Cruz , Melvin L

Tipo de Ingresos	Cantidad	Frecuencia
Ganancias del trabajo	<input type="text" value="300"/>	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">▼ Semanal Cada dos semanas Dos veces al mes Mensual Anual</div>
Bienestar Social, manutención, pensión alimenticia	<input type="text"/>	
Pensiones, jubilación, Seguro Social, SSI, beneficios de VA	<input type="text"/>	
Todos los otros Ingresos	<input type="text"/>	

Cancelar
Guardar
Borrar todo

7.

Solicitud para el Beneficios de Alimentos ✕

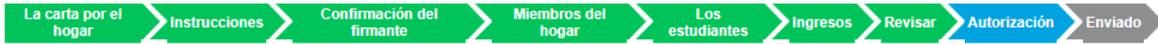
La carta por el hogar
Instrucciones
Confirmación del firmante
Miembros del hogar
Los estudiantes
Ingresos
Revisar
Autorización
Enviado

Revise la información del hogar a continuación para mayor precisión. Si alguna de la información es incorrecta, seleccione 'Anterior' para volver y corregir los datos. Después de revisar la información del hogar, seleccione 'Siguiente' para continuar.

Nombre	Género	Fecha de Nacimiento	Escuela	Grado	Beneficios	Estudiante Indicador	Total de ingresos
No-Estudiante Miembros del hogar							
Cruz , Melvin L (Firmante)	M	██████████					\$300.00 (Semanal)
Diaz , Bethany	F	██████████					\$0.00
Estudiante que es miembros del Hogar							
Cruz , Melany Lee	F	██████████	Edward J. Patten Elementary School	01			\$0.00

8.

Solicitud para el Beneficios de Alimentos ✕



Debe responder a [insertar las opciones apropiadas aquí] y leer la declaración de autorización a continuación. Al seleccionar 'Aceptar', usted acepta la declaración de autorización y se lo dirigirá a la pantalla de ingreso de PIN de firma electrónica para enviar la solicitud.

Al seleccionar 'Rechazar', no está de acuerdo con la declaración de autorización, la solicitud se cancelará y su información ya no estará disponible. Si elige 'Rechazar', puede ingresar otra aplicación en cualquier momento.

Número de seguridad social

La sección de ingresos de esta solicitud se ha completado. Debe proporcionar los últimos cuatro dígitos de su SSN. Ingrese los últimos cuatro dígitos de su SSN o marque la casilla "No tengo un SSN".

xxxx-xx- No tengo un SSN

Ethnicity (check one)

- Hispanic or Latino
- Not Hispanic or Latino
- No Response

Race (check one or more)

- American Indian or Alaskan Native
- Asian
- Black or African American
- Native Hawaiian or Other Pacific Islander
- White

Declaración de autorización

Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que se informan todos los ingresos (si es necesario). Entiendo que la escuela recibirá fondos federales basados en la información que proporcione. Entiendo que los funcionarios escolares pueden verificar (verificar) la información. Entiendo que si proporciono información falsa a propósito, mis hijos pueden perder beneficios y puedo ser procesado.

[Anterior](#)

[Rechazar](#)

[Aceptar](#)

Tiempo de espera

58:00