

BIGGS UNIFIED SCHOOL DISTRICT
300 B Street, Biggs, CA 95917

Dear Parent or Guardian:

The **Biggs Unified School District** participates in the National School Lunch Program and/or School Breakfast Program by offering healthy meals every school day. Students may buy lunch for **\$2.85** and breakfast is free for every student. Your children may qualify for free or reduced-price meals by completing the Application for Free and Reduced-Price Meals. Eligible students may receive meals at the reduced-price rate of **.40 cents** for lunch and breakfast is free.

This packet includes an Application for Free and Reduced-Price Meals and a set of detailed instructions. Below are some common questions and answers to help you with the application process.

1. WHO CAN RECEIVE FREE OR REDUCED-PRICE MEALS?

- All children in households receiving benefits from **CalFresh**, **CalWORKs**, or **FDPIR** are eligible for free meals.
- Foster children under the legal responsibility of a foster care agency or court are eligible for free meals.
- Children participating in their school's Head Start program are eligible for free meals.
- Children who meet the definition of homeless, migrant, or runaway are eligible for free meals.
- Children may receive free or reduced-price meals if your household's income is within the limits of the federal Income Eligibility Guidelines. Your children may qualify for free or reduced-price meals if your household income falls at or below the limits on this chart.

Income Eligibility Guidelines

July 1, 2017–June 30, 2018

Household Size	Year	Month	Twice Per Month	Every Two Weeks	Week
1	\$ 22,311	\$ 1,860	\$ 930	\$ 859	\$ 430
2	30,044	2,504	1,252	1,156	578
3	37,777	3,149	1,575	1,453	727
4	45,510	3,793	1,897	1,751	876
5	53,243	4,437	2,219	2,048	1,024
6	60,976	5,082	2,541	2,346	1,173
7	68,709	5,726	2,863	2,643	1,322
8	76,442	6,371	3,186	2,941	1,471
For each additional family member, add:					
	\$ 7,733	\$ 645	\$ 323	\$ 298	\$ 149

2. HOW DO I KNOW IF MY CHILDREN QUALIFY AS HOMELESS, MIGRANT, OR RUNAWAY?

Do the members of your household lack a permanent address? Are you staying together in a shelter, hotel, or other temporary housing arrangement? Does your family relocate on a seasonal basis? Are any children living with you who have chosen to leave their prior family or household? If you believe children in your household meet these descriptions and have not been told your children will qualify for free meals, please call or email **John Strattard, Biggs Unified School District**.

3. DO I NEED TO COMPLETE AN APPLICATION FOR EACH CHILD?

No. **Complete one Application for Free and Reduced-Price Meals for all students in your household.** We cannot approve an Application that is not complete, so be sure to fill out all required information. Return the completed Application to: **Biggs Unified School District office, cafeteria or school office, 300 B Street, Biggs, 530-868-1281 ex: 257**

4. SHOULD I COMPLETE AN APPLICATION IF I RECEIVED A LETTER THIS SCHOOL YEAR SAYING MY CHILDREN ARE ALREADY APPROVED FOR FREE OR REDUCED PRICED MEALS?

No, but please read the letter carefully and follow any instructions. If any children in your household were missing from your eligibility notification, please contact **John Strattard, Biggs Unified School District at 530-868-1281 ex: 257 immediately.**

5. CAN I APPLY ONLINE? Yes! You are encouraged to complete an online application instead of a paper application if you are able. The online application has the same requirements and will ask you for the same information as the paper application. Visit <https://secure.ezmealapp.com> to begin or to learn more about the online application process. Contact **John Strattard, Biggs Unified School District at 530-868-1281 ex: 257 or email jstrattard@biggs.com** if you have any questions about the online application.

6. MY CHILD'S APPLICATION WAS APPROVED LAST YEAR. DO I NEED TO FILL OUT A NEW ON

Yes, if you want to participate in the meal program. Your child's Application is only good for one school year at a time and for the first few days of the following school year. You must send in a new Application unless the school told you that your child is eligible for the new school year. If you do not send in a new Application that is approved by the school or you have not been notified that your child is eligible for free meals, your child will be charged the full price for meals.

7. I RECEIVE WOMEN, INFANTS AND CHILDREN (WIC) BENEFITS. CAN MY CHILDREN RECEIVE FREE MEALS? Children in households participating in WIC **may** be eligible for free or reduced-price meals. Please complete an Application.

8. WILL THE INFORMATION I PROVIDE BE CHECKED?

Yes. School officials may verify the information on the Application at any time during the school year. You may be asked to send additional information to prove your income, or current eligibility for CalFresh, CalWORKS, or FDIPIR.

9. IF I DO NOT QUALIFY NOW, MAY I APPLY LATER?

Yes, you can apply at any time during the school year. For example, children with a parent or guardian who becomes unemployed may be eligible for free and reduced-price meals if the household income drops below the income limit.

10. WHAT IF I DISAGREE WITH THE SCHOOL'S DECISION REGARDING MY APPLICATION?

You should talk to the school officials. You may also ask for a hearing by calling or writing to: **Biggs Unified School District, 300 B Street, Biggs CA 95917 or call 530-868-1281 ex: 257.**

11. MAY I APPLY IF SOMEONE IN MY HOUSEHOLD IS NOT A U.S. CITIZEN?

Yes. You, your children, or other household members do not have to be U.S. citizens to apply for free or reduced-price meals.

12. WHAT IF MY INCOME IS NOT ALWAYS THE SAME?

List the amount that you **normally** receive. For example, if you normally make \$1,000 each month, but you missed some work last month and only made \$900, enter on the Application that you made \$1,000 per month. If you normally receive overtime, include it, but do not include it if you only occasionally work overtime. If you have lost your job or had your hours or wages reduced, use your current income.

13. WHAT IF SOME HOUSEHOLD MEMBERS HAVE NO INCOME TO REPORT?

All household members must be included on the Application even if the individual does not receive income. Whenever this happens, please write a "0" in the income field. However, if any income fields are left empty or blank, the income will be counted as zero. Please be careful when leaving income fields blank, as we will assume you meant to do so.

14. WE ARE IN THE MILITARY. DO WE REPORT OUR INCOME DIFFERENTLY?

Your basic pay and cash bonuses must be reported as income. If you get any cash value allowances for off-base housing, food, or clothing, it must also be included as income. However, if your housing is part of the Military Housing Privatization Initiative, do not include your housing allowance as income. Any additional combat pay resulting from deployment is also excluded from income.

15. WHAT IF THERE IS NOT ENOUGH SPACE ON THE APPLICATION FOR MY FAMILY?

List any additional household members on a separate piece of paper, and attach it to your application. **Contact John Strattard, 530-868-1281 ex: 257** to receive a second application.

16. MY FAMILY NEEDS ADDITIONAL FINANCIAL ASSISTANCE. ARE THERE OTHER PROGRAMS WE CAN APPLY FOR? Yes. For information on CalFresh and CalWORKs, contact your county welfare department by reviewing the CalFresh Web page at <http://www.calfresh.ca.gov/PG839.htm> or by phone at 877-847-3663. For additional assistance in your local area, contact the California referral hotline by phone at 211.

If you have other questions or need help, please call 530-868-1281 ex: 257.

Sincerely, **John Strattard**

Dear Parent or Guardian:

The **Biggs Unified School District** participates in the National School Lunch Program and School Breakfast Program by offering nutritious meals every school day. Students may buy lunch for **\$2.85** and breakfast is free for all students. Eligible students may receive lunch meals free of charge or at the reduced-price rate of **\$.40** for lunch. You or your children do not have to be U.S. citizens to qualify for free or reduced-price meals. If there are more household members than the number of lines on the application, attach a second application. For a simple and secure method to apply, use our online application at <https://secure.ezmealapp.com>

LETTER TO HOUSEHOLD FOR FREE AND REDUCED-PRICE MEALS

QUALIFICATION: Your children may qualify for free or reduced-price meals if your household income falls at or below the federal Income Eligibility Guidelines below.

Effective July 1, 2017–June 30, 2018					
Income Eligibility Guidelines					
July 1, 2017–June 30, 2018					
Household Size	Year	Month	Twice Per Month	Every Two Weeks	Week
1	\$ 22,311	\$ 1,860	\$ 930	\$ 859	\$ 430
2	30,044	2,504	1,252	1,156	578
3	37,777	3,149	1,575	1,453	727
4	45,510	3,793	1,897	1,751	876
5	53,243	4,437	2,219	2,048	1,024
6	60,976	5,082	2,541	2,346	1,173
7	68,709	5,726	2,863	2,643	1,322
8	76,442	6,371	3,186	2,941	1,471

For each additional family member, add:

APPLYING FOR BENEFITS: An application for free or reduced-price meals cannot be reviewed unless all required fields are completed. A household may apply at any time during the school year. If you are not eligible now, but your household income decreases, household size increases, or a household member becomes eligible for CalFresh, California Work Opportunity and Responsibility to Kids (CalWORKs), or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR) benefits, you may submit an application at that time.

DIRECT CERTIFICATION: An application is not required if the household

receives a notification letter indicating all children are automatically certified for free or reduced priced meals. If you did not receive a letter, please complete an application.

VERIFICATION: School officials may check the information on the application at any time during the school year. You may be asked to submit information to validate your income or current eligibility for CalFresh, CalWORKs, or FDPIR benefits.

WIC PARTICIPANTS: Households that receive Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) benefits, may be eligible for free or reduced-price meals by completing an application.

HOMELESS, MIGRANT, RUNAWAY & HEAD START: Children who meet the definition of homeless, migrant, or runaway, and children participating in their school’s Head Start program are eligible for free meals. Please contact school officials for assistance at (530) 868-1281 ext. 257.

FOSTER CHILD: The legal responsibility must be through a foster care agency or court to qualify for free meals. A foster child may be included as a household member if the foster family chooses to apply for their non-foster children on the same application and must report any personal income earned by the foster child. If the non-foster children are not eligible, this does not prevent a foster child from receiving free meals.

FAIR HEARING: If you do not agree with the school’s decision regarding your application’s determination or the result of verification, you may discuss it with the hearing official. You also have the right to a fair hearing, which may be requested by calling or writing the following: **Biggs Unified School District 300 B street Biggs, CA. 95917, (530) 868-1281 ext. 257.**

ELIGIBILITY CARRYOVER: Your child’s eligibility status from the previous school year will continue into the new school year for up to 30 operating days or until a new determination is made. When the carryover period ends, your child will be charged the full price for meals, unless the

household receives a notification letter for free or reduced-price meals. School officials are not required to send reminder or expired eligibility notices.

NON-DISCRIMINATION STATEMENT: In accordance with Federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, the USDA, its Agencies, offices, and employees, and institutions participating in or administering USDA programs are prohibited from discriminating based on race, color, national origin, sex, disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity in any program or activity conducted or funded by USDA.

Persons with disabilities who require alternative means of communication for program information (e.g. Braille, large print, audiotope, American Sign Language, etc.), should contact the Agency (State or local) where they applied for benefits. Individuals who are deaf, hard of hearing or have speech disabilities may contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339. Additionally, program information may be made available in languages other than English.

To file a program complaint of discrimination, complete the USDA Program Discrimination Complaint Form, (AD-3027) found online at: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, and at any USDA office, or write a letter addressed to USDA and provide in the letter all of the information requested in the form. To request a copy of the complaint form, call (866) 632-9992. Submit your completed form or letter to USDA by: (1) Mail: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Ave SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) Fax: (202) 690-7442; or (3) E-mail: program.intake@usda.gov.

This institution is an equal opportunity provide

HOW TO APPLY FOR FREE OR REDUCED-PRICE MEALS – Complete one application per household. Please print clearly with a pen. Incomplete, illegible, or incorrect information will delay processing.

STEP 1: STUDENT INFORMATION – Include ALL STUDENTS who attend **Biggs Unified School District**. Print their name (first, middle initial, last), school, grade level, and birthdate. If any student listed is a foster child, check the “Foster” box. If you are only applying for a foster child, complete STEP 1, and then continue to STEP 4. If any student listed may be homeless, migrant, or runaway, check the applicable “Homeless, Migrant, or Runaway” box and complete all STEPS of the application.

STEP 2: ASSISTANCE PROGRAMS – If ANY household member (child or adult) participates in CalFresh, CalWORKs, or FDPIR, then all children are eligible for free meals. Must check the applicable assistance program box, enter one case number, and then continue to STEP 4. If no one participates, skip STEP 2 and continue to STEP 3.

STEP 3: REPORT INCOME FOR ALL HOUSEHOLD MEMBERS – Must report GROSS income (before deductions) from ALL household members (children and adults) in whole dollars. Enter “0” for any household member that does not receive income.

- A) Report the combined GROSS income for all students listed in STEP 1 and enter the appropriate pay period. Include a foster child’s income if you are applying for foster and non-foster children on the same application.
- B) Print the names (first and last) of ALL OTHER household members not listed in STEP 1, including yourself. Report the total GROSS income from each source and enter the appropriate pay period.
- C) Enter the total household size (children and adults). This number MUST equal the listed household members from STEP 1 and STEP 3.
- D) Enter the last four digits of your Social Security number (SSN). If no adult household member has a SSN, check the “NO SSN” box.

STEP 4: CONTACT INFORMATION & ADULT SIGNATURE – The application must be signed by an adult household

member. Print the name of the adult signing the application, contact information, and today’s date.

OPTIONAL: CHILDREN’S ETHNIC AND RACIAL IDENTITIES – This field is optional to complete and does not affect your children’s eligibility for free or reduced-price meals. Please check the appropriate boxes.

INFORMATION STATEMENT: The Richard B. Russell National School Lunch Act requires the information on this application. You do not have to give the information, but if you do not, we cannot approve your child for free or reduced-price meals. You must include the last four digits of the social security number of the adult household member who signs the application. The last four digits of the social security number are not required when you list a CalFresh, CalWORKs, or FDPIR case number or other FDPIR identifier for your child or when you indicate that the adult household member signing the application does not have a social security number. We will use your information to determine if your child is eligible for free or reduced-price meals, and for administration and enforcement of the lunch and breakfast programs.

QUESTIONS/NEED ASSISTANCE: Please contact **John Strattard** at **(530) 868-1281 ext. 257**

SUBMIT: Please submit a complete application to your child’s school or the nutrition office at **300 B street Biggs, CA. 95917** You will be notified if your application is approved or denied for free or reduced-price meals.

Sincerely,
John A. Strattard

Estimado Padre / Tutor:

El Distrito Escolar Unificado de Biggs participa en el Programa Nacional de Almuerzos Escolares y / o el Programa de Desayunos Escolares, ofreciendo comidas saludables todos los días escolares. Los estudiantes pueden comprar el almuerzo por \$ 2.85 y el desayuno es gratuito para todos los estudiantes. Sus hijos pueden calificar para recibir comidas gratis o a precio reducido. Estudiantes elegibles pueden recibir comidas a la tasa baja en precio de 0.40 centavos para el almuerzo y el desayuno es gratis. Usted o sus hijos no tienen que ser ciudadanos americanos para recibir comidas gratis o a precio reducido.

Este paquete incluye una aplicación gratuita y de Precio Reducido y un conjunto de instrucciones detalladas. A continuación se presentan 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 en hogares que reciben beneficios de estampillas de comida, CalWORKs, o FDPIR son elegibles para recibir comidas gratis.
- Los niños de acogida bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado de crianza o tribunal son elegibles para recibir comidas gratis.
- Los niños que participan en el programa Head Start de su escuela son elegibles para recibir comidas gratis.
- Los niños que participan en el parentesco Tutela de asistencia de pago (Kin-GAP) son elegibles para recibir comidas gratis.
- Los niños que cumplen la definición de sin hogar, emigrante o fugitivo califican para comidas gratis.
- Los niños pueden recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos de su familia están dentro de los límites de las Directrices de Elegibilidad de Ingresos. Sus hijos pueden calificar para recibir comidas gratis o a precio reducido si el ingreso familiar está en o por debajo de los límites de esta tabla.

2. ¿Cómo puedo saber si mis hijos califican como sin hogar, emigrante RUNAWAY, o Head Start? ¿Los miembros de su familia carecen de una dirección permanente? ¿Te quedas juntas en un albergue, hotel, u otro arreglo de vivienda temporal? ¿Tiene reubicar su familia sobre una base estacional? ¿Hay niños que viven con usted que han optado por dejar a su familia antes o del hogar? Si usted cree que los niños en su hogar cumplen con estas descripciones y no se han informado que sus hijos recibir comidas gratis, por favor póngase en contacto con el Distrito Escolar John Strattard, Unified Biggs.

3. ¿Necesito llenar una solicitud para cada niño? Use una aplicación gratuita y de Precio Reducido a todos los niños en su hogar. No podemos aprobar una solicitud que no esté completa, así que asegúrese de llenar toda la información requerida. Devuelva la solicitud completa a: oficina, cafetería o escuela de la oficina del Distrito Escolar Unificado de Biggs. 300 B Street, Biggs, 530-868-1281 ex: 257.

4. ¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD SI RECIBI UNA CARTA ESTE AÑO ESCOLAR DICHIENDO QUE MIS HIJOS YA aprobados para comidas gratis? No, pero por favor, lea la carta que recibió detenidamente y siga las instrucciones. Si algún niño en su hogar ha desaparecido de su notificación de elegibilidad, por favor póngase en contacto con John Strattard, Biggs Distrito Escolar Unificado de inmediato. 530-868-1281 ex: 257.

5. ¿SOLICITUD DE MI HIJO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿NECESITO LLENAR UNO NUEVO? Sí, si quieres participar en el programa de comidas. La solicitud de su hijo es válida solo para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar. Debe enviar una nueva solicitud a menos que la escuela le dijo que su hijo es elegible para el nuevo año escolar.

6. ¿YO RECIBIR Mujeres, Infantes y Niños (WIC) BENEFICIOS. ¿Pueden mis hijos recibir comidas gratis? Niños en hogares que participan en WIC pueden ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido. Por favor, llenar una solicitud y devolverla para su procesamiento.

7. ¿La información que proporcione será revisada? Los funcionarios escolares pueden verificar la información de la aplicación en cualquier momento durante el año escolar. Se le puede pedir a comprobantes de su ingreso, o elegibilidad actual para estampillas de comida, CalWORKs, FDPIR, o Kin-GAP.

8. Si yo no califico ahora, puedo solicitar más tarde? Sí, se puede aplicar en cualquier momento durante el año escolar. Por ejemplo, los niños con un padre o tutor que queda sin empleo pueden ser elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido si el ingreso de los hogares cae por debajo del límite de ingresos.

9. ¿QUE PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISION DE LA ESCUELA CON RESPECTO A MI SOLICITUD? Usted debe hablar con las autoridades escolares. También podría solicitar una audiencia ya sea llamando o escribiendo a: Distrito Biggs Unified School, 300 B Street, Biggs, Ca 95917 o llame al 530-868-1281 ex: 257.
10. ¿Puedo solicitar aunque alguien en mi hogar no sea ciudadano americano? Sí. Usted, sus hijos u otros miembros de la familia no tiene que ser ciudadanos estadounidenses para solicitar comidas gratis o a precio reducido.
11. ¿QUE PASA SI MI INGRESO NO ES SIEMPRE EL MISMO? Anote la cantidad que recibe normalmente. Por ejemplo, si usted normalmente recibe \$ 1000 al mes pero se ausentó al trabajo el mes pasado y solo recibió \$ 900, el estado de la aplicación que usted recibe \$ 1,000 por mes. Si normalmente recibe horas extras, incluya, pero no lo incluya si sólo ocasionalmente trabaja horas extras. Si usted ha perdido su trabajo o sus horas o salarios reducidos, utilice sus ingresos actuales.
12. ¿QUE PASA SI ALGUNOS MIEMBROS DEL HOGAR NO TIENEN INGRESOS PARA REPORTAR? Los miembros del hogar no pueden recibir algunos tipos de ingresos le pedimos que informe sobre la aplicación o no puede recibir ingreso alguno. Cada vez que esto sucede, por favor escriba un "O" en el campo de resultados. Sin embargo, si cualquier campo de ingreso están vacíos o en blanco, los que serán contados como ceros. Por favor tenga cuidado al salir de los campos de ingresos en blanco, como vamos a suponer que te refer[as a hacerlo.
13. Nosotros estamos en el servicio militar. ¿QUE Presentamos nuestra INGRESO DIFERENTE? Sus salarios y bonificaciones en efectivo básicos deben ser reportados como ingresos. Si obtiene los derechos de emisión de valor de efectivo para vivienda fuera de la base, la alimentación, o la ropa, o recibir pagos Familia Subsistence Allowance Suplementario, también se debe incluir como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, no incluya su subsidio de vivienda como ingreso. Cualquier pago de combate adicional resultante de despliegue también se excluye de los ingresos.
14. ¿QUE PASA SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD DE MI FAMILIA? Haga una lista de los miembros adicionales del hogar en un pedazo de papel, y adjuntarlo a su solicitud. Contacto John Strattard, 530-868- 1281 ex: 257 para recibir una segunda aplicación.
15. ¿MI FAMILIA NECESITA AYUDA FINANCIERA ADICIONAL. ¿HAY OTROS PROGRAMAS QUE PODEMOS APLICAR? Para averiguar cómo aplicar para otros programas de asistencia CalFresh o, en contacto con su oficina de asistencia local.

Si usted tiene otras preguntas o necesita ayuda, por favor llame al 530-868-1281 EX: 257

Atentamente,
John Strattard

Guía de Ingresos Elegibles

Julio 1, 2017–Junio 30, 2018

Personas En Hogar	Anual	Mensual	Quincenal	Cada Dos Semanas	Semanal
1	\$ 22,311	\$ 1,860	\$ 930	\$ 859	\$ 430
2	30,044	2,504	1,252	1,156	578
3	37,777	3,149	1,575	1,453	727
4	45,510	3,793	1,897	1,751	876
5	53,243	4,437	2,219	2,048	1,024
6	60,976	5,082	2,541	2,346	1,173
7	68,709	5,726	2,863	2,643	1,322
8	76,442	6,371	3,186	2,941	1,471
Para cada miembro adicional del hogar añáde:					
	\$ 7,733	\$ 645	\$ 323	\$ 298	\$ 149

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 Biggs Unified 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 [John Strattard 300 B. Street Biggs CA, 95917 530-8681281 ext 257](tel:530-8681281).

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

Díganos 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 **Biggs Unified School District** independientemente de su edad.

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.

B) ¿El niño es alumno de Biggs Unified School District?

Marque "Sí" o "No" en la columna titulada "Estudiante" para indicar que los niños asisten a **Biggs Unified School District**. Si ha marcado "Sí", escriba el nivel de grado del estudiante en la columna "Grado" a la derecha.

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 deben enumerarse en la solicitud. Si manda la solicitud tanto para niños en régimen de acogida como para niños que no estén bajo dicho régimen, vaya al paso 3.

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.

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

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 [\[insert State SNAP here\]](#).
- Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) o [\[insert State TANF here\]](#).
- Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR - 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 FDPIR. 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: [\[State/local agency contacts here\]](#).
- 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
 - 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 (prometiendo) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se han

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

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.

¿Cuáles 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.

¿Qué pasa si soy autónomo? Declare los ingresos netos de su trabajo. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su empresa de sus ingresos brutos.

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 añádalo. 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.

f) Proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de la Seguridad Social. Hay que escribir los últimos cuatro dígitos de los números de la Seguridad Social en el espacio proporcionado de uno de los miembros adultos de la familia. Tiene derecho a solicitar prestaciones aunque no tenga número de la Seguridad Social. Si ningún adulto de la familia tiene número de la Seguridad Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla de la derecha "Marcar si no tiene n.º de SS".

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.

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.

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".

C) Escribir la fecha de hoy. En el espacio asignado, escriba la fecha de hoy en el cuadro.

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.

Año escolar 2017-2018 Biggs Unified School District Solicitud para comidas gratis y a precio reducido

Llene una solicitud por hogar. Lea las instrucciones sobre cómo llenar la solicitud. Escriba claramente con tinta. También puede hacer su solicitud en línea en <http://secure.ezmealapp.com> Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Sección 49557(a) del Código de Educación de California: Las solicitudes para comidas gratis y a precio reducido pueden presentarse en cualquier momento durante el día de clases. A los niños que participan en el Programa Nacional de Almuerzos Escolares federal no se les identificará abiertamente con el uso de fichas especiales, boletos especiales, filas de servicio especiales, entradas separadas, comedores separados o por cualquier otro medio.

PASO 1 – INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES

Los niños **bajo cuidado adoptivo temporal** y los niños que cumplen con la definición de **sin hogar, migrante o fugado del hogar** reúnen los requisitos para recibir comidas gratis.

Anote el nombre de CADA ESTUDIANTE (Primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido)	Anote el nombre de la escuela y el grado escolar		Anote la fecha de nacimiento del estudiante	Marque la casilla pertinente si el estudiante está bajo cuidado adoptivo temporal, sin hogar o es migrante o fugado del hogar.			
				Bajo cuidado adoptivo temporal	Sin hogar	Migrante	Fugado del hogar
EJEMPLO: Joseph P Adams	Lincoln Elementary	1^o	12-15-2010	<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"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PASO 2 – PROGRAMAS DE ASISTENCIA: CalFresh, CalWORKs o FDIPIR

¿ALGÚN miembro del hogar (niño o adulto) participa actualmente en CalFresh, CalWORKs o FDIPIR?

Si contestó **NO**, sáltese el PASO 2 y vaya al PASO 3.

Si contestó **SÍ**, marque la casilla del programa pertinente, sáltese el PASO 3 y vaya al PASO 4.

CalFresh CalWORKs FDIPIR

Anote el número de caso:

PASO 3 – DECLARE LOS INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR (Sáltese este paso si contestó ‘SÍ’ en el PASO 2)

A. INGRESOS DE LOS ESTUDIANTES: En ocasiones, los estudiantes del hogar tienen ingresos. Anote los ingresos **BRUTOS TOTALES** (antes de deducciones) en números enteros de los estudiantes que se enumeraron en el PASO 1.

Anote el período de pago correspondiente en la casilla de “Frecuencia”: **S = Semanal, 2S = Cada dos semanas, 2M = Dos veces al mes, M = Mensual, A = Anual**

Ingresos totales de los estudiantes				Frecuencia
\$				

B. TODOS LOS DEMÁS MIEMBROS DEL HOGAR (incluido usted): Anote a **TODOS** los miembros del hogar que no anotó en el PASO 1, **incluso si no reciben ingresos**. Para cada miembro del hogar, anote sus ingresos **BRUTOS TOTALES** (antes de deducciones) en números enteros para cada fuente. Si el miembro del hogar no recibe ingresos de ninguna fuente, anote “0”. Si anota “0” o deja cualquier campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar.

Anote el período de pago correspondiente en la casilla de “Frecuencia”: **S = Semanal, 2S = Cada dos semanas, 2M = Dos veces al mes, M = Mensual, A = Anual**

Anote el nombre de TODOS LOS DEMÁS miembros del hogar (Apellido y nombre)	Ingresos del trabajo				Frecuencia	Asistencia pública/SSI/ manutención de menores/pensión alimenticia				Frecuencia	Pensiones/retiro/jubilación otros ingresos				Frecuencia
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				

C. Total de miembros del hogar (Niños y adultos)

D. Anote los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social (SSN) de la persona que recibe más ingresos o de otro miembro adulto del hogar

Marque la casilla si **NO tiene SSN**

PASO 4 – INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO

Certificación: Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que se declararon todos los ingresos. Entiendo que proporciono esta información en relación con la recepción de fondos federales y que los funcionarios de la escuela podrían verificar (revisar) la información. Soy consciente de que si proporciono deliberadamente información falsa, mis hijos podrían perder la asistencia para las comidas y se me podría procesar conforme a las leyes estatales y federales aplicables.

Firma del adulto que llenó esta solicitud:	Nombre en letra de molde:	Fecha:
Dirección:		
Correo electrónico:	Teléfono:	

OPCIONAL – IDENTIDAD ÉTNICA Y RACIAL DE LOS NIÑOS

Estamos obligados a pedir información acerca de la raza y origen étnico de sus hijos. Esta información es importante y nos ayuda a servir plenamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratis o a precio reducido.

Origen étnico (marque uno): <input type="checkbox"/> Hispano o latino <input type="checkbox"/> No hispano o latino
Raza (marque una o más): <input type="checkbox"/> Indígena americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o afroestadounidense <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otro isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco

DO NOT COMPLETE. SCHOOL USE ONLY (PARA USO DE LA ESCUELA SOLAMENTE)

How Often? <input type="checkbox"/> Weekly <input type="checkbox"/> Bi-Weekly <input type="checkbox"/> Twice a Month <input type="checkbox"/> Monthly <input type="checkbox"/> Yearly		Total Household Income
Annual Income Conversion: Weekly x52, Biweekly x26, Twice a Month x24, Monthly x12		\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Total Household Size <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Eligibility Status: <input type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Reduced-price <input type="checkbox"/> Paid (Denied)	<input type="checkbox"/> Categorical
	Verified as: <input type="checkbox"/> Homeless <input type="checkbox"/> Migrant <input type="checkbox"/> Runaway	<input type="checkbox"/> Error Prone
Determining Official's Signature:		Date:
Confirming Official's Signature:		Date:
Verifying Official's Signature:		Date:

HOW TO APPLY FOR FREE AND REDUCED PRICE SCHOOL MEALS

Please use these instructions to help you fill out the application for free or reduced price school meals. You only need to submit one application per household, even if your children attend more than one school in Biggs Unified School District. The application must be filled out completely to certify your children for free or reduced price school meals. Please follow these instructions in order! Each step of the instructions is the same as the steps on your application. If at any time you are not sure what to do next, please contact **John Strattard 530-868-1281 ext. 257** jstrattard@biggs.org

PLEASE USE A PEN (NOT A PENCIL) WHEN FILLING OUT THE APPLICATION AND DO YOUR BEST TO PRINT CLEARLY.

STEP 1: LIST ALL HOUSEHOLD MEMBERS WHO ARE INFANTS, CHILDREN, AND STUDENTS UP TO AND INCLUDING GRADE 12

Tell us how many infants, children, and school students live in your household. They do NOT have to be related to you to be a part of your household.

Who should I list here? When filling out this section, please include ALL members in your household who are:

- Children age 18 or under AND are supported with the household's income;
- In your care under a foster arrangement, or qualify as homeless, migrant, or runaway youth;
- Students attending **Biggs Unified School District**, regardless of age.

A) List each child's name. Print each child's name. Use one line of the application for each child. When printing names, write one letter in each box. Stop if you run out of space. If there are more children present than lines on the application, attach a second piece of paper with all required information for the additional children.

B) Is the child a student at Biggs Unified School District? Mark 'Yes' or 'No' under the column titled "Student" to tell us which children attend **Biggs Unified School District**. If you marked 'Yes,' write the grade level of the student in the 'Grade' column to the right.

C) Do you have any foster children? If any children listed are foster children, mark the "Foster Child" box next to the child's name. If you are ONLY applying for foster children, after finishing **STEP 1**, go to **STEP 4**. Foster children who live with you may count as members of your household and should be listed on your application. If you are applying for both foster and non-foster children, go to step 3.

D) Are any children homeless, migrant, or runaway? If you believe any child listed in this section meets this description, mark the "Homeless, Migrant, Runaway" box next to the child's name and complete all steps of the application.

STEP 2: DO ANY HOUSEHOLD MEMBERS CURRENTLY PARTICIPATE IN SNAP, TANF, OR FDPIR?

If anyone in your household (including you) currently participates in one or more of the assistance programs listed below, your children are eligible for free school meals:

- The Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) or [insert State SNAP here].
- Temporary Assistance for Needy Families (TANF) or [insert State TANF here].
- The Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR).

A) If no one in your household participates in any of the above listed programs:

- Leave **STEP 2** blank and go to **STEP 3**.

B) If anyone in your household participates in any of the above listed programs:

- Write a case number for SNAP, TANF, or FDPIR. You only need to provide one case number. If you participate in one of these programs and do not know your case number, contact: [State/local agency contacts here].
- Go to **STEP 4**.

STEP 3: REPORT INCOME FOR ALL HOUSEHOLD MEMBERS

How do I report my income?

- Use the charts titled "**Sources of Income for Adults**" and "**Sources of Income for Children**," printed on the back side of the application form to determine if your household has income to report.
- Report all amounts in GROSS INCOME ONLY. Report all income in whole dollars. Do not include cents.
 - Gross income is the total income received before taxes.
 - Many people think of income as the amount they "take home" and not the total, "gross" amount. Make sure that the income you report on this application has NOT been reduced to pay for taxes, insurance premiums, or any other amounts taken from your pay.

STEP 3: REPORT INCOME FOR ALL HOUSEHOLD MEMBERS

- Write a "0" in any fields where there is no income to report. Any income fields left empty or blank will also be counted as a zero. If you write '0' or leave any fields blank, you are certifying (promising) that there is no income to report. If local officials suspect that your household income was reported incorrectly, your application will be investigated.
- Mark how often each type of income is received using the check boxes to the right of each field.

3.A. REPORT INCOME EARNED BY CHILDREN

A) Report all income earned or received by children. Report the combined gross income for ALL children listed in STEP 1 in your household in the box marked "Child Income." Only count foster children's income if you are applying for them together with the rest of your household.

What is Child Income? Child income is money received from outside your household that is paid DIRECTLY to your children. Many households do not have any child income.

3.B REPORT INCOME EARNED BY ADULTS

Who should I list here?

- When filling out this section, please include ALL adult members in your household who are living with you and share income and expenses, even if they are not related and even if they do not receive income of their own.
- **Do NOT include:**
 - People who live with you but are not supported by your household's income AND do not contribute income to your household.
 - Infants, Children and students already listed in **STEP 1.**

B) List adult household members' names.

Print the name of each household member in the boxes marked "Names of Adult Household Members (First and Last)." Do not list any household members you listed in STEP 1. If a child listed in **STEP 1** has income, follow the instructions in **STEP 3, part A.**

C) Report earnings from work.

Report all income from work in the "Earnings from Work" field on the application. This is usually the money received from working at jobs. If you are a self-employed business or farm owner, you will report your net income.

What if I am self-employed? Report income from that work as a net amount. This is calculated by subtracting the total operating expenses of your business from its gross receipts or revenue.

D) Report income from public assistance/child support/alimony.

Report all income that applies in the "Public Assistance/Child Support/Alimony" field on the application. Do not report the cash value of any public assistance benefits NOT listed on the chart. If income is received from child support or alimony, only report court-ordered payments. Informal but regular payments should be reported as "other" income in the next part.

E) Report income from pensions/retirement/all other income.

Report all income that applies in the "Pensions/Retirement/ All Other Income" field on the application.

F) Report total household size.

Enter the total number of household members in the field "Total Household Members (Children and Adults)." This number **MUST** be equal to the number of household members listed in **STEP 1** and **STEP 3.** If there are any members of your household that you have not listed on the application, go back and add them. It is very important to list all household members, as the size of your household affects your eligibility for free and reduced price meals.

G) Provide the last four digits of your Social Security Number.

An adult household member must enter the last four digits of their Social Security Number in the space provided. You are eligible to apply for benefits even if you do not have a Social Security Number. If no adult household members have a Social Security Number, leave this space blank and mark the box to the right labeled "Check if no SSN."

STEP 4: CONTACT INFORMATION AND ADULT SIGNATURE

All applications must be signed by an adult member of the household. By signing the application, that household member is promising that all information has been truthfully and completely reported. Before completing this section, please also make sure you have read the privacy and civil rights statements on the back of the application.

A) Provide your contact information. Write your current address in the fields provided if this information is available. If you have no permanent address, this does not make your children ineligible for free or reduced price school meals. Sharing a phone number, email address, or both is optional, but helps us reach you quickly if we need to contact you.

B) Print and sign your name and write today's date. Print the name of the adult signing the application and that person signs in the box "Signature of adult."

C) Mail Completed Form to: Biggs Unified School District. 300

D) Share children's racial and ethnic identities (optional). On the back of the application, we ask you to share information about your children's race and ethnicity. This field is optional and does not affect your children's eligibility for free or reduced price school meals.

School Year 2017–2018 Biggs Unified School District Application for Free and Reduced-Price Meals. Complete one application per household.

Please read the instructions on how to apply. Print clearly with a pen. You may also apply online at <https://secure.ezmealapp.com>. This institution is an equal opportunity provider.

California Education Code Section 49557(a): Applications for free and reduced-price meals may be submitted at any time during a school day. Children participating in the federal National School Lunch Program will not be overtly identified by the use of special tokens, special tickets, special serving lines, separate entrances, separate dining areas, or by any other means.

STEP 1 – STUDENT INFORMATION

Children in **Foster Care** and children who meet the definition of **Homeless, Migrant, or Runaway** are eligible for free meals.

Print the name of EACH STUDENT (First, Middle Initial, Last) EXAMPLE: Joseph P Adams	Enter school name and grade level		Enter student's birthdate 12-15-2010	Check the applicable box if the student is foster, homeless, migrant, or runaway.			
	Lincoln Elementary	1st		Foster	Homeless	Migrant	Runaway
				<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"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

STEP 2 – ASSISTANCE PROGRAMS: CalFresh, CalWORKs, or FDPIR

Do ANY household members (child or adult) currently participate in CalFresh, CalWORKs or FDPIR? If **NO**, skip STEP 2 and continue to STEP 3

If YES , check the applicable program box, enter one case number, skip STEP 3, and continue to STEP 4.	Select Program Type:			Enter Case Number:
	<input type="checkbox"/> CalFresh	<input type="checkbox"/> CalWORKs	<input type="checkbox"/> FDPIR	

STEP 3 – REPORT INCOME FOR ALL HOUSEHOLD MEMBERS (Skip this step if you answered 'YES' in STEP 2)

A. STUDENT INCOME: Sometimes students in the household earn income. Enter the TOTAL GROSS income (before deductions) in whole dollars earned by all students listed in STEP 1. Enter the appropriate pay period in the "How Often" box: W = Weekly, 2W = Biweekly, 2M = Twice a Month, M = Monthly, Y = Yearly	Total Student Income	How Often
	\$	

B. ALL OTHER HOUSEHOLD MEMBERS (including yourself): List ALL household members not listed in STEP 1, even if they do not receive income. For each household member, report the **TOTAL GROSS** income (before deductions) in whole dollars for each source. If the household member does not receive income from any sources, write "0". If you enter "0" or leave any fields blank, you are certifying (promising) that there is no income to report.

Print the name of ALL OTHER Household Members (First and Last)	Earnings from Work	How Often	Public Assistance/SSI/ Child Support/Alimony	How Often	Pensions/Retirement/ All Other Income	How Often
	\$		\$		\$	
	\$		\$		\$	
	\$		\$		\$	
	\$		\$		\$	

C. Total Household Members (Children and Adults)	<input type="text"/>	D. Enter the last four digits of Social Security number (SSN) from the Primary Wage Earner or Other Adult Household Member	<input type="text"/>	Check the box if NO SSN <input type="checkbox"/>
--	----------------------	---	----------------------	---

STEP 4 – CONTACT INFORMATION & ADULT SIGNATURE

Certification: I certify (promise) that all information on this application is true and that all income is reported. I understand that this information is given in connection with the receipt of federal funds, and that school officials may verify (check) the information. I am aware that if I purposely give false information, my children may lose meal benefits, and I may be prosecuted under applicable state and federal laws.

Signature of adult completing this application:		
Print Name:		
Date:	Phone Number:	
Mailing Address:		
City:	State:	Zip:
E-mail:		

DO NOT COMPLETE. SCHOOL USE ONLY			
How Often? <input type="checkbox"/> Weekly <input type="checkbox"/> Bi-Weekly <input type="checkbox"/> Twice a Month <input type="checkbox"/> Monthly <input type="checkbox"/> Yearly			Total Household Income
Annual Income Conversion: Weekly x52, Biweekly x26, Twice a Month x24, Monthly x12			\$
Total Household Size	Eligibility Status: <input type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Reduced-price <input type="checkbox"/> Paid (Denied)		<input type="checkbox"/> Categorical
<input type="text"/>	Verified as: <input type="checkbox"/> Homeless <input type="checkbox"/> Migrant <input type="checkbox"/> Runaway		<input type="checkbox"/> Error Prone
Determining Official's Signature:			Date:
Confirming Official's Signature:			Date:
Verifying Official's Signature:			Date:

OPTIONAL – CHILDREN'S ETHNIC AND RACIAL IDENTITIES

We are required to ask for information about your children's race and ethnicity. This information is important and helps to make sure we are fully serving our community. Responding to this section is optional and does not affect your children's eligibility for free or reduced-price meals.

Ethnicity (check one):

- Hispanic or Latino Not Hispanic or Latino

Race (check one or more):

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