

Aplica online:

1 Enumere TODOS los miembros del hogar que sean bebés, niños y estudiantes hasta el grado 12 inclusive (si se requieren más espacios para nombres adicionales, adjunte otra hoja de papel)

Definición de hogar
 Miembro: "Cualquiera que sea viviendo contigo y comparte ingresos y gastos, incluso si no está relacionado".
 Niños en cuidado de crianza y niños que cumplen con el definición de personas sin hogar, Migrante o fugitivo son elegible para comidas gratis. Leer Cómo solicitar gratuito y Escuela de precio reducido comidas para más información.

Primer nombre legal	MI	Apellido legal	Fecha de nacimiento					Grado	Código escolar	Es estudiante?		Niño adoptivo	Vagabundo, Inmigrante, Huir
			M	D	A	A	A			Si	No		

Marque todo lo que corresponda

2 Participa algún miembro del hogar (incluido usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, FDPIR? Marque la casilla correspondiente a continuación.

SNAP TANF FDPIR Si NO marcó una de las casillas a la izquierda, escriba un número de caso aquí, luego vaya a la sección 4. (NO complete la SECCIÓN 3)

Número de caso:

3 Informe de ingresos para TODOS los miembros del hogar (Omita este paso si marcó una de las casillas en la SECCIÓN 2)

A. Ingresos del niño
 A veces los niños en el hogar obtienen ingresos. Incluya los ingresos TOTALES ganados por todos los miembros del hogar en la Sección 1 aquí

B. Todos los miembros adultos del hogar (incluido usted)
 Haga una lista de todos los miembros del hogar que no figuran en la Sección 1 (incluido usted), incluso si no recibieron ingresos. Para cada miembro del hogar que figura en la lista, si recibe ingresos, informe el ingreso bruto total (antes de impuestos) para cada fuente SOLAMENTE en dólares enteros. Si NO reciben ingresos de ninguna fuente, ingrese '0' en el campo correspondiente. Si ingresa '0' o deja cualquier campo en blanco, entonces está certificando (prometedor) que no hay ingresos para informar.

Nombre de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)	Completar el círculo con qué frecuencia?		Completar el círculo con qué frecuencia?		Completar el círculo con qué frecuencia?		Completar el círculo con qué frecuencia?		Completar el círculo con qué frecuencia?	
	Ganancias del trabajo	Asistencia de los hijos/ Pensión alimenticia	Pagar desde pensiones/ Jubilación/ Otros ingresos	Asistencia pública/ Pensión alimenticia	Completar el círculo con qué frecuencia?	Completar el círculo con qué frecuencia?	Completar el círculo con qué frecuencia?	Completar el círculo con qué frecuencia?	Completar el círculo con qué frecuencia?	Completar el círculo con qué frecuencia?
	\$	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$	\$						

4 NÚMERO TOTAL DE MIEMBROS DEL HOGAR (niños y adultos) Últimos cuatro dígitos del número de seguro social (SSN) del asalariado primario u otro miembro adulto del hogar Comprobar si no hay SSN

Información de contacto y firma del adulto Envíe el formulario completo a WCS Food Service Department, 1761 West Main Street, Franklin, TN 37064 o regresa al café de tu escuela. "Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que se informan todos los ingresos. Entiendo que esta información se proporciona en relación con la recepción de fondos federales, y que los funcionarios escolares pueden verificar (verificar) la información. Soy consciente de que si proporciono información falsa a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios de las comidas y puedo ser procesado según las leyes estatales y federales aplicables".

Dirección

Ciudad Código postal

IMPRIME AQUÍ

FIRMA AQUÍ

Dirección de correo electrónico

Fecha

Teléfono durante el día