



100 Main Street, P.O. Box 360
Menasha, WI 54952

Ph: (920) 967-1400
Fax: (920-751-5038
www.mjsd.k12.wi.us

Apreciable padre o tutor:

Nos complace informarle que **Menasha Joint School District** implementará una programa, que estará disponible para las escuelas participantes en el Programa Nacional de Almuerzos Escolares y en el Programa de Desayunos Escolares, llamado Disposición de Elegibilidad Comunitaria (CEP, por sus siglas en inglés), para el ciclo escolar **2023-2024**.

¿Qué significa esto para usted y para sus hijos que asisten a las escuelas que se mencionan a continuación?

¡Buenas noticias! Todos los estudiantes de **Banta Bilingual Elementary, Butte des Morts Elementary, Clovis Grove Elementary, Gegan Elementary, Jefferson Elementary, Maplewood Middle School, and Menasha High School** son elegibles para recibir desayunos y almuerzos saludables en la escuela, **sin costo** para su hogar, todos los días del ciclo escolar **2023-2024**. Su(s) hijo(s) podrá(n) participar en estos programas de alimentos sin tener que pagar ninguna cuota ni enviar una solicitud para alimentos.

El distrito seguirá requiriendo las solicitudes de los hogares que tengan algún estudiante en el programa CEP. Sin embargo, recibir desayunos y almuerzos gratuitos no depende de la entrega de la solicitud. **Llenar la solicitud continúa siendo necesario para otros programas como reduced school fees and the Neenah/Menasha Back to School Fair y puede usarse para determinar si su hogar es elegible para estos beneficios adicionales.*

Si podemos ayudarle de alguna otra forma, comuníquese con nosotros al:

Brooke Mader
MaderB@mjsd.k12.wi.us
(920) 967-1408



100 Main Street, P.O. Box 360
Menasha, WI 54952

Ph: (920) 967-1400
Fax: (920-751-5038
www.mjsd.k12.wi.us

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/usdaprogram-discrimination-complaint-form-spanish.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

- (1) **correo:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C.
20250-9410; or
- (2) **fax:**
(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
- (3) **correo electrónico:**
program.intake@usda.gov

Esta entidad es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades.

Formulario de ingresos alternativos del hogar 2023-2024 (2023-24 Alternate Household Income Form)

Completar un formulario por hogar.

Su escuela participa en la Community Eligibility Provision (Disposición de Elegibilidad Comunitaria), lo que significa que todos los estudiantes cumplen los requisitos para recibir comidas sin costo. Sin embargo, para determinar la elegibilidad para recibir beneficios adicionales además de las comidas sin costo para su(s) hijo(s) y su escuela, debe completar este formulario de ingresos alternativos del hogar. **Enviar este formulario a:** 100 Main Street, Menasha, WI 54952 OR your students school

Sección 1: información sobre el estudiante

Instrucciones: enumerar a todos los estudiantes del hogar, hasta el 12.º grado. Si alguno de los niños que se enumeran es un niño adoptivo, sin hogar, migrante o que se ha escapado de su hogar, o participa del programa Head Start, marque la casilla que corresponda.

Primer nombre del estudiante	Apellido del estudiante	Grado	Escuela a la que asiste	Adoptivo	Sin hogar, Migrante o que se ha escapado	Head Start
				<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"/>

**Si necesita más espacio para nombres adicionales, adjunte otra hoja de papel.*

Sección 2: ingresos del hogar

Instrucciones: el tamaño de su hogar es el número total de personas, incluidos todos los niños y adultos, que estén o no emparentados, que vivan en una misma vivienda y compartan los ingresos y los gastos. Marque el tamaño de su hogar y luego seleccione el rango de ingresos que corresponda debajo de la cantidad de personas del hogar. Asegúrese de incluir todas las siguientes fuentes de ingresos: trabajo, ayuda social, manutención de menores, pensión alimentaria, pensiones, jubilación, Social Security (seguro social), SSI, VA, ingresos infantiles o cualquier otro ingreso. El monto debe calcularse antes de cualquier deducción de impuestos, seguro, gastos médicos, manutención de menores, etc.

Tamaño del hogar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
Rango de ingresos	<input type="checkbox"/> Desde \$0 hasta \$26,973.00	<input type="checkbox"/> Desde \$0 hasta \$36,482.00	<input type="checkbox"/> Desde \$0 hasta \$45,991.00	<input type="checkbox"/> Desde \$0 hasta \$55,500.00	<input type="checkbox"/> Desde \$0 hasta \$65,009.00	<input type="checkbox"/> Desde \$0 hasta \$74,518.00	<input type="checkbox"/> Desde \$0 hasta \$84,027.00	<input type="checkbox"/> Desde \$0 hasta \$93,536.00
	<input type="checkbox"/> \$26,973.01 o más	<input type="checkbox"/> \$36,482.01 o más	<input type="checkbox"/> \$45,991.01 o más	<input type="checkbox"/> \$55,500.01 o más	<input type="checkbox"/> \$65,009.01 o más	<input type="checkbox"/> \$74,518.01 o más	<input type="checkbox"/> \$84,027.01 o más	<input type="checkbox"/> \$93,536.01 o más

Si su hogar tiene 9 integrantes o más, ingrese su información a continuación:

	Tamaño del hogar:		Ingresos del hogar	\$
--	--------------------------	--	---------------------------	----

Sección 3: divulgación de la información con los programas locales

Es posible que, con su autorización, la información de este formulario se comparta con otros programas en los que su(s) hijo(s) califiquen. La información solo se compartirá con el programa si usted marca la casilla.

- Sí, QUIERO que las autoridades de las escuela compartan información de este formulario con Pago escolar general (4K-12), Pagos de curso (grados 9-12)
- Sí, QUIERO que las autoridades de las escuela compartan información de este formulario con Pagos de deportes/actividades (6-12)
- Sí, QUIERO que las autoridades de las escuela compartan información de este formulario con Alquiler de instrumentos (4-12)
- Sí, QUIERO que las autoridades de las escuela compartan información de este formulario con respecto al Feria de Mochilas de Neenah/Menasha (4K-12) de mi niño.
- No, NO QUIERO que las autoridades de las escuela compartan información de este formulario con

Sección 4: información de contacto y firma del adulto

"Certifico (prometo) que toda la información en este formulario es verdadera y que se declararon todos los ingresos".

Firma		Nombre en letra de molde	
Dirección			N.º de depto.
Ciudad	Estado	Código postal	
Número de teléfono	Dirección de correo electrónico		

NO COMPLETAR ESTA SECCIÓN. SOLO PARA EL USO DE LA ESCUELA.

Economic Status:	
Economically Disadvantaged (free/reduced)	<input type="checkbox"/>
Non-Economically Disadvantaged (paid)	<input type="checkbox"/>

To be completed by school or district staff member:	
<i>I have reviewed the household income form on the reverse of this page and have concluded that it is properly and completely filled out to the best of my knowledge.</i>	
Signature: (school or district staff)	
Print Name:	
Date:	

Instructions for School or District Staff:
<ul style="list-style-type: none"> • All cost associated with distributing, collecting, and reviewing these household income forms must be paid for with funds outside of the nonprofit school food service account. • Parental Approval is required to share any student eligibility information needed for local programs (such as fee waivers, backpack programs, etc.). The sharing of information section provides an opportunity for parents to provide that approval in the same form. All local programs that student level information is needed for must be listed in Section 3 by the school or district, so parents can opt into or out of them individually. Add more lines if necessary. Parental consent is not required for State reporting requirements, such as Title 1 or Parental Choice reporting. • For any schools/districts utilizing this form and DO NOT participate in the USDA Child Nutrition Programs, please modify the instructions in the first section and remove all language regarding the Community Eligibility Provision. • For schools not participating in the Community Eligibility Provision (CEP) or National School Lunch Program (NSLP) using the alternate household income form for WISE data reporting should report a student identified as economically disadvantaged on this form as “True” for Economically Disadvantaged Status and “Unknown” for Food Service Eligibility.