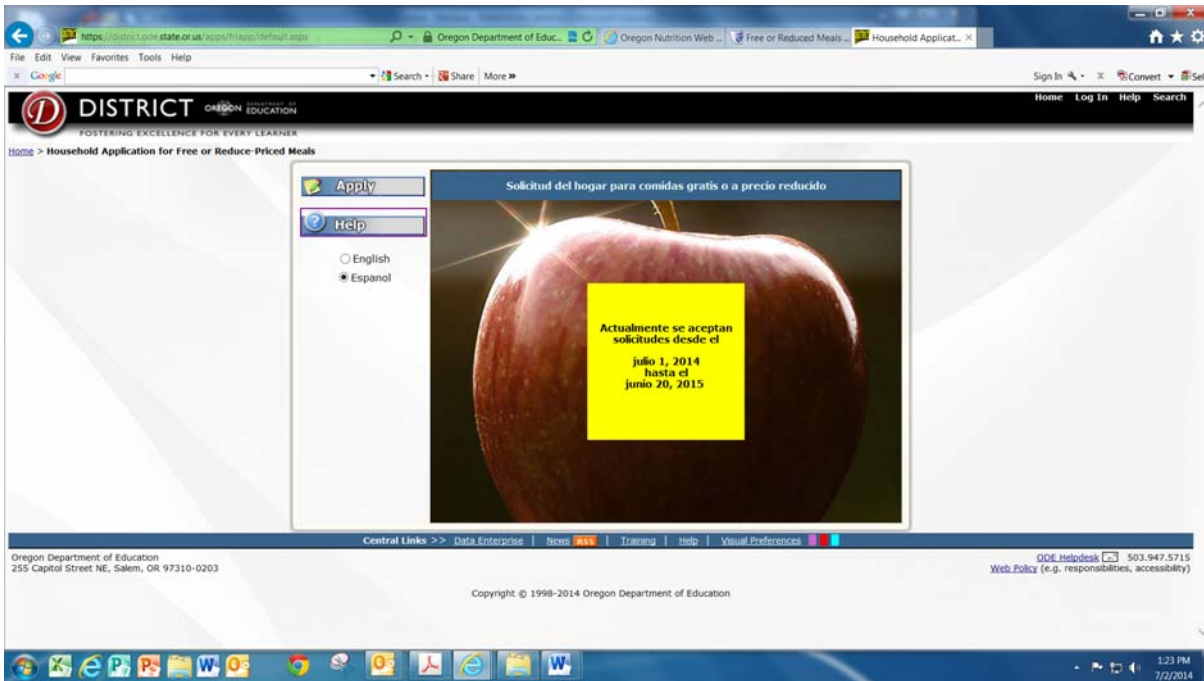


## Solicitud en línea para para alimentos gratis o a precio reducido

El Programa de Nutrición Infantil del Departamento de Educación de Oregon tiene una solicitud en línea para alimentos gratis o a precio reducido que los padres/tutores pueden completar para sus estudiantes.

Vaya a: <https://district.ode.state.or.us/apps/frlapp> y haga clic en el botón "Apply" para iniciar una solicitud.



### Consejos:

- Reúna toda la información antes de iniciar la solicitud. El sistema en línea no puede guardar las solicitudes incompletas.
- Si necesita hacer cambios después de enviar de la solicitud, comuníquese con la escuela del estudiante o el distrito escolar.
- Los campos obligatorios se indican con un asterisco rojo\*.
- Haga clic en el botón "Siguiente" en la esquina inferior derecha de cada página para pasar a la página siguiente.

### Cómo solicitar

- 1) **Términos de uso:** Haga clic en el botón "Acuerdo" para aceptar los términos legales de la solicitud.
- 2) **Carta para el padre/tutor:** Verifique los requisitos de ingresos para alimentos a precio reducido (desplácese hacia abajo para ver la gráfica).

Haga clic en "Siguiente".

3) **Hogar:** Complete la página que incluye todos los campos con un asterisco rojo\*.

**Hogar** \* = Requerido

Haga clic aquí si usted también es el estudiante en esta solicitud.

\* Primer nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

\* Apellido del solicitante: \_\_\_\_\_

\* Dirección de la unidad familiar: \_\_\_\_\_

\* Ciudad: \_\_\_\_\_

\* Estado: Oregon

\* Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono particular de la unidad familiar: \_\_\_\_\_  Teléfono fijo  
 Teléfono móvil/celular

Teléfono del trabajo de la unidad familiar: \_\_\_\_\_

\* Number living in this household: \_\_\_\_\_

Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR):  Yes

Anterior Siguiente

4) **Tipo de solicitud:** Seleccione el tipo de solicitud que desea completar:

- Hogar participante de los programas SNAP (Programa Suplementario de Asistencia Nutricional), TANF (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas) o FDPIR (Programa de Distribución de Alimentos a Reservas Indígenas)**
  - a) Un número válido de caso de SNAP *Ejemplo: F00-00-0000*  000-00-0000  T00-00-A000
  - b) Un número válido de caso de TANF *Ejemplo: AB1234*  ABC123
  - c) Una indicación de que la familia participa en el FDPIR
- Todos los otros hogares que califican por ingresos (incluye a niños de crianza)**

Haga clic en "Siguiente".

**Tipo de solicitud**

Por favor seleccione el tipo de aplicación que desea completar y haga clic en [Siguiente].  
Los niños de crianza son elegibles para beneficios de comidas gratis sin importar las circunstancias del hogar donde viven. Ellos son miembros de hogar.

SNAP, TANF Household o FDPIR (Programa de Distribución de Alimentos a Reservas Indígenas)

Actualmente los estudiantes de su hogar están recibiendo beneficios del Programa de Asistencia para Alimentación Suplementaria <dash>; SNAP (antiguamente conocido como Cupones de Alimentos), beneficios TANF (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas) o beneficios FDPIR (Programa de Distribución de Alimentos a Reservas Indígenas).

Todos los otros hogares que califican por ingresos.  
Los niños de crianza son elegibles para beneficios de comidas gratis sin importar las circunstancias del hogar donde viven. Ellos son miembros de hogar.

Use esta opción para familias mezcladas en las que algunos miembros reciben beneficios SNAP, beneficios TANF, y otros no reciben ayuda, pero podrían calificar por el ingreso. Esto incluye el Programa Especial de Alimentación Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños de WIC.

Anterior Siguiente

5) **Permiso de elegibilidad:** Proporciona una oportunidad para compartir la información de esta solicitud confidencial con otros programas/actividades en su distrito escolar.

Seleccione la opción 1 o 2 para dar su autorización para compartir el estado de elegibilidad de su hijo.

Seleccione la opción 3 si usted no desea compartir el estado de elegibilidad de su hijo.

Haga clic en “Siguiente”.

Estimado Padre o Tutor:

Si su estudiante es elegible para comidas escolares gratis o a precio reducido, también podría calificar para recibir otros beneficios. Para darnos permiso para compartir el nombre y el estado de elegibilidad para comidas de su hijo con el personal de los programas de nutrición escolar, seleccione la Opción 1 o la Opción 2. Seleccione la Opción 3 si no desea compartir el estado de elegibilidad de su hijo.

La selección de cualquiera de estas opciones no cambiará el hecho de que su estudiante o estudiantes obtengan comidas gratis o a precio reducido y NO ES UN REQUISITO para participar en ningún programa escolar de alimentación.

- Opción 1: ¡Sí! Comparta la información de elegibilidad de mis hijos para todos los programas disponibles en mi escuela o distrito
- Opción 2: Sí, solo para las oportunidades listadas abajo
  - Reducción o renuncia a la tarifa para programa relacionado con la educación o escuela - (Excursiones, cuadernos educativos, tarifas para laboratorio de clases electivas, tarifas para enseñanza particular para la universidad, tarifas para escuela nocturna, tarifas para escuela de verano, tarifas para kindergarten o pre-K, tarifa para escuela al aire libre y tarifas para pruebas PSAT/SAT/ACT)
  - Reducción o renuncia a la tarifa de Programas de Atletismo
  - Renuncia o reducción de la tarifa de los Programas Administrativos Escolares - (tarifas del Programa para antes y después de la escuela, tarifas de Autobús o Transporte, tarifas de actividades estudiantiles (por ejemplo danzas), tarifas de tarjeta del Cuerpo de Estudiantes y Transferencia a la lotería de la escuela de elección).
  - Reducción o renuncia a la tarifa para otros programas - (tarifas para Programa Médico/Dental)
- Opción 3: No, no comparta la información de elegibilidad de mi hijo para ningún programa.

Nota: Seleccionar las opciones anteriores NO garantiza los beneficios enumerados. No todas las escuelas reciben fondos para que puedan renunciar o reducir las tarifas.

Anterior Siguiente

6) **Estudiante:** ingrese la información del estudiante.

Recuerde que debe ingresar a cada estudiante en su hogar de forma individual después de guardar la información.

Si esta solicitud es para un hijo de crianza, en la página de "Estudiante" complete los campos con asteriscos\* y marque la casilla "¿Este niño es hijo de crianza?".

Haga clic en “Guardar la información”.

Complete la información para cada estudiante de su hogar. Haga clic en [Guarde la información] cuando haya terminado de ingresar la información de los estudiantes. Si tiene más de un estudiante para ingresar, haga clic en [Añada un estudiante nuevo]. Puede hacer un máximo de 10 entradas por solicitud. \* = Requerido

Identificación del estudiante:

- \* Primer nombre del estudiante:
- \* Apellido del estudiante:
- \* Nombre del Distrito Escolar:
- \* Nombre de la Escuela:
- \* Grado:
- \* Fecha de nacimiento MM/DD/AAAA:
- \* Sexo:

Compartir información del estudiante:

¿Este niño es hijo de crianza?

Liste No. de Caso (MMAJ - 5499 para cada niño <=> si recibe beneficios públicos, etc):

Guardar la información

## 7) Ingreso familiar:

Complete una página para cada miembro del hogar con o sin ingresos. Si un miembro del hogar no tiene ingresos, marque "No tiene ingresos".

Haga clic en "Guardar la información".

The screenshot shows the 'Miembros de la unidad familiar' (Family Members) section of the application. The form is in Spanish and includes the following fields and options:

- Marque esta casilla si este miembro también es un estudiante en esta solicitud.
- \* Primer nombre del miembro de la unidad familiar: someone
- \* Apellido del miembro de la unidad familiar: else
- No tiene ingreso  (circled in red)
- Ingreso bruto mensual: \_\_\_\_\_
- Manutención infantil mensual: \_\_\_\_\_
- Pensiones mensuales: \_\_\_\_\_
- Otro ingreso mensual: \_\_\_\_\_
- Ingreso mensual total: \_\_\_\_\_
- Actualizar el total (circled in red)
- Guardar la información

Below the form is a table with the following data:

Fix	Apellido	Primer nombre	Ingreso bruto mensual	Manutención infantil mensual	Pensiones mensuales	Otro ingreso mensual	Menor
✓	someone	else					N

Para modificar un miembro del hogar, haga clic en la marca de comprobación (✓).

Haga clic en "Añadir un miembro nuevo" para agregar a otro miembro del hogar.

The screenshot shows the 'Estudiante' (Student) section of the application. The form includes the following fields and options:

- Fix Apellido: someone
- Primer nombre: else
- Identificación del estudiante Distrito: Newberg SD 291
- Escuela: Antonia Crater Elementary School
- Grado: 04
- Sexo: M
- Fecha de nacimiento: 10/24/2005
- No. de caso hijo de Crianza Deleto: N
- Añada un estudiante nuevo (circled in red)
- Anterior
- Siguiente (circled in red)

## 8) Etnicidad (opcional):

Completar la sección origen étnico de esta página es opcional.



## 9) Información de seguro de salud:

Marque una de las siguientes casillas:

- No deseo que mi información se comparta con el Programa Estatal de Seguro de Salud Infantil
- Tengo un hijo (o hijos) que no tienen ningún tipo de seguro... Estoy interesado en cobertura de salud gratuita o de costo reducido...

## 10) Seleccione en la lista desplegable al lado qué idioma prefiere para la correspondencia escrita

Haga clic en "Siguiente".

The screenshot shows a web browser window displaying the Oregon Department of Education's application page for free or reduced-price meals. The page is in Spanish. The 'Health Insurance Information' section contains two checkboxes: 'No deseo que mi información se comparta con el Programa de Seguro de Salud de Niños del Estado.' and 'Mis hijos no tienen seguro médico privado o Oregon Health Plan/Healthy Kids... Estoy interesado en libre o reducción de los costos cobertura de salud. Si, compartir mi información con el Programa de Seguro de Salud de Niños'. Below this is a dropdown menu labeled 'Prefiero la correspondencia escrita en' with 'Español' selected. At the bottom right, there is a 'Siguiente' button circled in red. The page footer includes the Oregon Department of Education logo, address (255 Capitol Street NE, Salem, OR 97310-0203), and copyright information (© 1998-2014 Oregon Department of Education).

## 11) Revisión: Revise que la información sea correcta.

## 12) Enviar solicitud

Lea la Declaración de Privacidad.

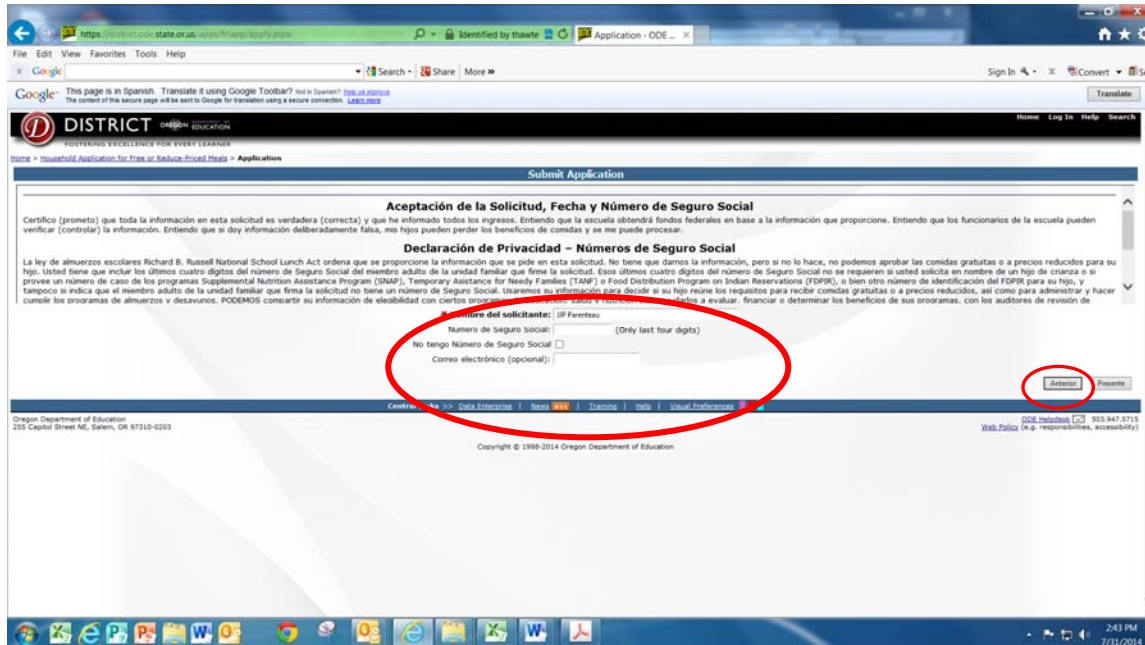
Si se solicita por ingresos:

Ingrese los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social

○

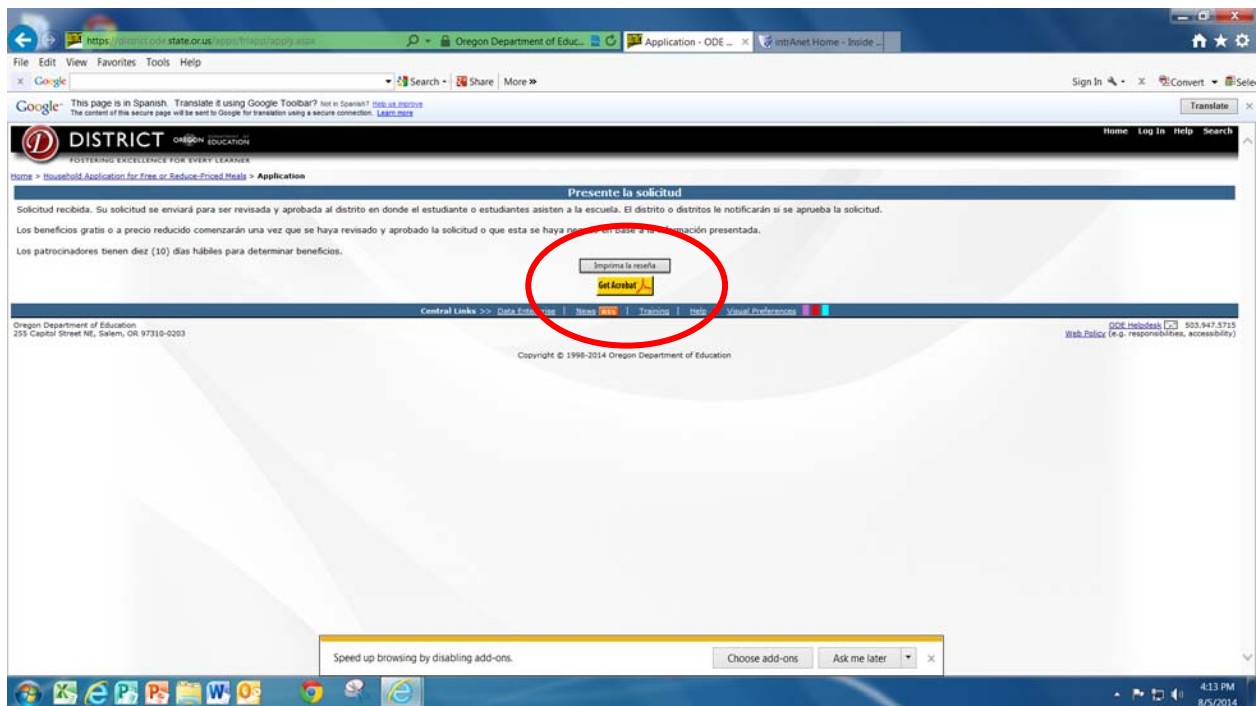
Marque la casilla "No tengo un Número de Seguro Social"

Haga clic en "Enviar".



Usted verá un mensaje de "Solicitud enviada".

Para imprimir su solicitud, haga clic en "Revisión de impresión".



Los funcionarios de elegibilidad de servicios de nutrición escolar del distrito tienen 10 días hábiles para determinar los beneficios de alimentos para los estudiantes.

Si necesita hacer cambios o correcciones a la solicitud, comuníquese con los servicios de nutrición de su distrito escolar.