

2015-2016 Estudio de datos económicos familiares

Propósito: Este formulario se utilizará para determinar si el distrito escolar es elegible para fondos adicionales en el nombre de la estudiante (s) a continuación. Rellenando este formulario, están ayudando a asegurar que el distrito escolar recibe fondos estatales adicionales a que se tiene derecho basado en la población de estudiantes beneficiados por el distrito escolar.

Información del estudiante: Lista de cada niño en el hogar inscrito en el distrito. Proporcionar información escolar y grado para cada niño y, en su caso, marque la casilla apropiada.						
Nombre del estudiante: Apellido, Nombre	Escuela	Grado	Fomentar	Sin Hogar	Migrantes	Fugitivo
			<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"/>
			<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"/>

Información de ingresos: Lista de todos los miembros en el hogar. No enumere los estudiantes mencionados a menos que el estudiante tenga una fuente de ingresos. Lista de cada fuente de ingresos (tales como trabajo, pensión alimenticia, manutención de los hijos, desempleo, pensión, jubilación, seguridad social, seguridad de ingreso suplementario y beneficios de veteranos). Proporcionar ingresos brutos totales (ingresos antes de impuestos y otras deducciones) y marque la casilla apropiada para indicar la frecuencia de cada fuente.

Nombres de los miembros del hogar: Apellido, Nombre	Fuente de ingresos	Total de ingresos
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> 2x/Mensual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Sin Ingresos
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> 2x/Mensual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Sin Ingresos
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> 2x/Mensual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Sin Ingresos
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> 2x/Mensual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Sin Ingresos
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> 2x/Mensual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Sin Ingresos
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> 2x/Mensual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Sin Ingresos
		\$ _____ <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> 2x/Mensual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Sin Ingresos

Miembros del hogar: Lista el número total de miembros en el hogar. Miembros del hogar totales : _____	Programas de asistencia: Si cualquier miembro del hogar recibe ahora programa de asistencia de nutrición suplementaria (SNAP), programa de distribución de alimentos en reservaciones indígenas (FDPIR) o ayuda temporal para familias necesitadas (TANF)-lista de beneficios del estado o la asistencia básica de efectivo (BCA), el número de caso actual y el nombre de los miembro de la familia. Número de caso : _____ Nombre de la persona que recibe beneficios : _____
--	---

Firma: Un adulto miembro del hogar **DEBE** firmar y fechar la solicitud
 Certifico que toda la información en este formulario es verdadera y que todo ingreso se divulga. Entiendo que la información proporcionada puede ser utilizada con respecto a programas educativos federales, estatales o locales. Específicamente, entiendo que el distrito escolar puede recibir financiamiento estatal adicional basado en la información que he proporcionado. Al firmar abajo estoy de acuerdo que estatus de elegibilidad de mi niño (ren) pueden ser comparte estos fines específicos y como permitido por la ley sin aviso específico o consentimiento. Entiendo que funcionarios escolares podrán verificar la información.

Nombre en imprenta : _____ **Firme aquí :** _____ **Fecha :** _____

FOR DISTRICT USE ONLY: Annual Income Conversion: Weekly x 52; Bi-Weekly x 26; 2 Times per Month x 24; Monthly x 12			
Total Income: _____ Per <input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Weekly <input type="checkbox"/> 2x/Month <input type="checkbox"/> Monthly <input type="checkbox"/> Annually	Household Size: _____	Eligibility: Free _____ Reduced: _____ Denied: _____	
<input type="checkbox"/> Income <input type="checkbox"/> Categorically Eligible	Application Number: _____	Determining Official's Signature: _____	Date: _____

**2015-2016 ESTUDIO DE DATOS ECONÓMICOS FAMILIARES
INSTRUCCIONES DE LOS PADRES**

Este formulario se utilizará por el distrito escolar para determinar si es elegible para la financiación de estado adicional en nombre del estudiante de la escuela. Rellenando este formulario, los padres aseguran que el distrito escolar reciba el financiamiento estatal adicional a que tiene derecho basado en la población de alumnos atendidos por la escuela distrito. Estos fondos se utilizarán para servir mejor a los estudiantes del distrito escolar. Además, esto puede también calificar a su hijo para ciertos otros beneficios, incluyendo la potencial renuncia de matrícula.

SIGA ESTAS INSTRUCCIONES PARA CALIFICAR SU HOGAR BASADA EN INGRESOS:

- Información del alumno: lista de todos los estudiantes; indicar grado y escuela para cada estudiante. Marque la casilla correspondiente si aplica.
- Información de ingresos: Nota: ingresos pueden ser desde el mes anterior, este mes o el ingreso proyectado para el próximo mes.
 - Nombres: Una lista el primer nombre y apellido de cada persona que vive en su hogar, relacionados o no (como abuelos, otros parientes o amigos). Debe incluir a usted y a todos los niños que viven con usted no aparece en la sección de información del estudiante. Si los niños enumerados en la sección de información del estudiante tengan renta, debe ser limitadas con el correspondiente ingreso. No incluyen los estudiantes enumerados en la sección de información del estudiante a menos que el estudiante tenga una fuente de ingresos. Adjunte otra hoja si es necesario.
 - Fuente de ingresos: fuente de la lista de ingresos tales como trabajo, pensión alimenticia, manutención de los hijos, desempleo, pensión, jubilación, seguridad social, seguridad de ingreso suplementario, veterano de beneficios, etc..
 - Total ingresos: Lista de ingresos brutos (ingresos antes de impuestos y otras deducciones). Marque la casilla apropiada indicando cuánto se recibió el ingreso. Si un miembro tiene no hay ingresos, marque la casilla apropiada para indicar esto.
- Miembros del hogar: Lista el número total de miembros en el hogar.
- Firma: Nombre, firme y feche el formulario.

SIGA ESTAS INSTRUCCIONES SI SU HOGAR RECIBE BENEFICIOS DE SNAP (PROGRAMA DE ASISTENCIA DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA) O FDPIR (PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS EN RESERVACIONES INDÍGENAS), O TANF-BCA (TEMPORAL AYUDA A FAMILIAS NECESITADAS, ASISTENCIA BÁSICA EN EFECTIVO O LA DEL ESTADO):

- Información: Lista de todos los estudiantes; indicar grado y escuela para cada estudiante. Marque la casilla correspondiente si aplica.
- Programas de asistencia: Enumere el nombre de los miembro de su hogar recibiendo el beneficio y lista el número de caso.
- Firma: Nombre, firme y feche el formulario.

- **SIGA ESTAS INSTRUCCIONES SI USTED ESTÁ SOLICITANDO PARA UN NIÑO FOSTER, MIGRANTE, PERSONAS SIN HOGAR O RUNAWAY:**
- Información: Lista de todos los estudiantes; indicar grado y escuela para cada estudiante. Marque la casilla correspondiente si el estudiante es indigentes, migrantes o fugitivo.
- Firma: Nombre, firme y feche el formulario.