

Cobb County School District Aplicativo para refeições gratuitas e a preços reduzidos

Preencher um pedido por agregado familiar. Utilize uma caneta (não um lápis).

EFETUAR UM PEDIDO ONLINE: <https://www2.myschoolaps.com/Application>
 REGRESSAR: Meals@cobbk12.org ou
 Food & Nutrition Services 6975 Cobb International Blvd. Kennesaw, GA 30152

ETAPA 1 Liste TODAS as crianças, bebês e estudantes até ao 12.º ano, inclusive. Anexe outra folha de papel se precisar de espaço para mais nomes.

Liste TODAS as crianças do agregado familiar. Não se esqueça de listar os bebês, as crianças que frequentam outras escolas, as crianças que não frequentam a escola e as crianças que não solicitam benefícios. Isto inclui as crianças do seu agregado familiar não relacionadas consigo.

Primeiro Nome da Criança	IM	Apelido da Criança	Grau	Foster Child	Migrante	Refugiado	Sem-abrigo	Assinale todas as opções aplicáveis	Se assinalou alguma destas casas, consulte a Etapa 1 das Instruções do Pedido: Parte C e Parte D.		
				<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"/>				

ETAPA 2 Algum membro do agregado familiar participa atualmente no "Programa de Assistência Nutricional Suplementar (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP)", "Assistência Temporária para Famílias Carenciadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)" ou o "Programa de Distribuição Alimentar de Reservas Indianas (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDIPIR)"?

NÃO → VÁ para a ETAPA 3. SIM → Escreva aqui o número do processo e vá para a ETAPA 4.

NÚMERO DO PROCESSO (NÃO O NÚMERO DO Transferência Eletrónica de Benefícios [Electronic Benefits Transfer, EBT]):
 Escreva apenas um número de processo neste espaço.

ETAPA 3 Liste TODOS os membros do agregado familiar e rendimentos de cada membro (antes de impostos e deduções)

A. Todos os Membros Adultos do Agregado Familiar (Qualquer pessoa que viva consigo e partilhe rendimentos e despesas, mesmo que não tenha laços de parentesco, incluindo o próprio).

Liste todos os Membros Adultos do Agregado Familiar não indicados na ETAPA 1 (incluindo o próprio), mesmo que não recebam rendimentos. Para cada Membro do Agregado Familiar listado, se receber rendimentos, indique o rendimento bruto total (antes de impostos e deduções) de cada fonte apenas em dólares inteiros (sem cêntimos). Se não receberem rendimentos de qualquer fonte, escreva "0". Se introduzir "0" ou deixar algum campo em branco, está a certificar (prometer) que não há rendimentos a declarar.

Nome dos Membros Adultos do Agregado Familiar (Primeiro Nome e Apelido)	Ganhos com o trabalho	Com que frequência é recebido?					Assistência Pública/ Apoio aos filhos, Pensão de Alimentos	Com que frequência é recebido?				Pensões, Reforma, Segurança Social, SSI, Benefícios VA, Todos os Outros Rendimentos	Com que frequência é recebido?			
		Semanal-mente	De 2 em 2 semanas	2x Mês	Mensal-mente	Anualmente		Semanal-mente	De 2 em 2 semanas	2x Mês	Mensal-mente		Semanal-mente	De 2 em 2 semanas	2x Mês	Mensal-mente
	\$	<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"/>	<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"/>	<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"/>

Total de Membros do Agregado Familiar (Crianças e Adultos)

Os últimos Quatro Números do Número de Segurança Social do Trabalhador Principal ou de outro Membro Adulto do Agregado Familiar (se aplicável)

Assinale se não tiver Número de Segurança Social

Ver no verso do pedido a lista das fontes de rendimento.

B. Rendimento dos filhos

Por vezes, os filhos do agregado familiar auferem ou recebem rendimentos. Inclua aqui o rendimento TOTAL (antes de impostos e deduções) recebido por TODOS os filhos indicados na ETAPA 1.

Rendimento da Criança \$

Com que frequência é recebido?				
Semanal-mente	De 2 em 2 semanas	2x Mês	Mensal-mente	Anualmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ETAPA 4 Informações de contacto e assinatura do adulto. DEVOLVER O FORMULÁRIO PREENCHIDO À ESCOLA DO SEU FILHO: Meals@cobbk12.org ou 6975 Cobb International Blvd. Kennesaw, GA 30152

"Certifico (prometo) que todas as informações constantes do presente pedido são verdadeiras e que todos os rendimentos foram declarados. Tomei conhecimento de que estas informações são fornecidas no âmbito do recebimento de Fundos federais e que os colaboradores da escola podem verificar (confirmar) as informações. Estou ciente de que, se fornecer propositadamente informações falsas, os meus filhos podem perder os subsídios de refeição e eu posso ser processado ao abrigo das Leis estatais e federais aplicáveis."

Nome em Letra de Imprensa do Adulto que Assina o Formulário

Assinatura do Adulto

Data de Hoje

Morada (se disponível):

Cidade

Estado

CP

Telefone (opcional)

E-mail (opcional)

Devolver o formulário preenchido à escola do seu filho.

FONTES E EXEMPLOS DE RENDIMENTO

Para mais informações sobre o rendimento, consultar as instruções que acompanham o presente pedido.

Fontes de rendimento			Exemplos de Rendimentos para Crianças
Ganhos com o trabalho <ul style="list-style-type: none"> Salário, ordenados, prémios em dinheiro, gorjetas, comissões Rendimento líquido do trabalho por conta própria (exploração agrícola ou empresa) 	Assistência pública/Alimentação/Apoio aos filhos <ul style="list-style-type: none"> Subsídios de desemprego Indemnização a trabalhadores Rendimento suplementar de segurança (Supplemental Security Income, SSI) Assistência pecuniária do Estado ou da administração local Pensões de alimentos Prestações de alimentos para crianças Benefícios para veteranos Benefícios por greve 	Pensões/Reforma/Todas as outras fontes de rendimento <ul style="list-style-type: none"> Segurança Social/Incapacidade (incluindo benefícios de reforma dos caminhos-de-ferro e de pulmão negro) Pensões privadas ou benefícios por invalidez Rendimentos de fundos fiduciários ou heranças Anuidades Rendimentos de investimentos Juros ganhos Arrendamentos Pagamentos regulares em dinheiro provenientes de fora do agregado familiar 	<ul style="list-style-type: none"> A criança tem um emprego regular a tempo inteiro ou parcial em que recebe um salário ou ordenado Um filho é cego ou apresenta uma deficiência e recebe benefícios da Segurança Social Um progenitor apresenta uma deficiência, é reformado ou faleceu e o seu filho recebe benefícios da Segurança Social Um amigo ou membro da família alargada dá regularmente uma mesada a uma criança Uma criança recebe um rendimento regular de um fundo de pensões privado, de uma anuidade ou de um fundo fiduciário

OPCIONAL

Identidades étnicas e raciais das crianças. Estas informações são mantidas confidenciais e podem estar protegidas pela Lei da Privacidade de 1974.

Somos obrigados a pedir informações sobre a raça e a etnia dos seus filhos. Estas informações são importantes e ajudam-nos a garantir que estamos a servir plenamente a nossa comunidade. Este campo é opcional e não afeta a elegibilidade dos seus filhos para refeições escolares gratuitas ou a preço reduzido.

Etnia (assinale uma): Hispânico ou Latino (pessoa de origem Cubana, Mexicana, Porto-riquenha, Sul ou Centro-americana, ou de outra Cultura ou origem Espanhola, independentemente da raça) Não Hispânica ou Latina

Raça (assinale uma ou mais): Índio americano ou nativo do Alasca Asiático Negro ou Afro-americano Nativo do Havai ou de outras ilhas do Pacífico Branco

Devolva este formulário preenchido à escola do seu filho. * Não enviar os pedidos preenchidos por correio, fax ou e-mail para o Gabinete do Secretário Adjunto para os Direitos Civis do Departamento de Agricultura dos EUA.

DO NOT FILL OUT

For school use only.

Annual Income Conversion: Weekly × 52, Every 2 Weeks × 26, Twice a Month × 24, Monthly × 12. Do not annualize income to determine eligibility unless more than one income frequency is listed.

Total Income	How often?					Household size	Categorical Eligibility	Eligibility		
<input type="text"/>	Weekly	Every 2 Weeks	2x Month	Monthly	Annual	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Free	Reduced	Denied
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Determining Official's Signature	Date	Confirming Official's Signature	Date	Verifying Official's Signature	Date					

Declaração de Utilização de Informações

O Richard B. Russell National School Lunch Act exige que utilizemos as informações deste pedido para ver quem tem direito a refeições gratuitas ou a preço reduzido. Só podemos aprovar formulários completos. Podemos partilhar as suas informações de elegibilidade com programas de educação, saúde e nutrição para os ajudar a fornecer benefícios do programa ao seu agregado familiar. Os inspetores e as autoridades policiais também podem utilizar as suas informações para se certificarem de que as regras do programa são cumpridas.

Certifique-se de que indica os últimos quatro números do número de Segurança Social do membro adulto do agregado familiar que assina o requerimento. Se o adulto não tiver um, "Assinale se não tiver Número de Segurança Social". Os pedidos para uma *Foster Child* não precisam de ter um Número de Segurança Social. Os pedidos para crianças em agregados familiares que recebem o Programa de Assistência Nutricional Suplementar (SNAP) ou o Assistência Temporária para Famílias Carenciadas (TANF) ou o Programa de Distribuição Alimentar de Reservas Indianas (FDPIR) não precisam de indicar um número de Segurança Social. Algumas crianças podem beneficiar de refeições gratuitas sem terem de apresentar um pedido. Contacte a sua escola para obter refeições gratuitas para uma *Foster Child* e para crianças sem-abrigo, migrantes ou refugiadas.

As informações de contacto abaixo indicadas destinam-se exclusivamente a apresentar uma queixa por discriminação

De acordo com a lei federal de direitos civis e as políticas e normas de direitos civis do Departamento de Agricultura dos EUA (USDA), esta instituição está proibida de discriminar com base em raça, cor, nacionalidade, sexo (incluindo identidade de género e orientação sexual), deficiência, idade, ou represália ou retaliação por atividades anteriores de direitos civis. As informações do programa podem ser disponibilizadas em outros idiomas além do inglês. As pessoas com deficiência que necessitam de meios alternativos de comunicação para obter informações do programa (por exemplo, Braille, letras ampliadas, fita de áudio, língua de sinais americana), devem entrar em contato com o Estado responsável ou agência local que administra o programa ou o TARGET Center do USDA pelo telefone (202) 720-2600 (voz e TTY) ou entrar em contato com o USDA por meio do Serviço de Retransmissão Federal pelo telefone (800) 877-8339.

Para registrar uma queixa de discriminação do programa, o reclamante deve preencher um Formulário AD-3027, Formulário de Queixa de Discriminação do Programa do USDA que pode ser obtido online em: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-portuguese.pdf>, em qualquer escritório do USDA, telefonando para (866)-632-9992, ou escrevendo uma carta endereçada ao USDA. A carta deve conter o nome, endereço e número de telefone do reclamante e uma descrição por escrito da suposta ação discriminatória em detalhes suficientes para informar o Secretário Adjunto de Direitos Civis (ASCR) sobre a natureza e data de uma suposta violação dos direitos civis. O formulário AD-3027 preenchido ou carta deve ser enviado ao USDA por:

*Correio postal: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

FAX: (833) 256-1665 ou (202) 690-7442; ou
E-MAIL: program.intake@usda.gov

*Não enviar candidaturas para este endereço, apenas queixas de discriminação.

Devolver o formulário preenchido à escola do seu filho.

Esta instituição é uma provedora de serviços de igualdade de oportunidades.

Como Efetuar Pedido de Refeições Escolares Gratuitas e a Preço Reduzido

Utilize estas instruções para o ajudar a preencher o pedido de refeições escolares gratuitas e a preço reduzido. Só é necessário apresentar uma candidatura por agregado familiar, **mesmo que os seus filhos frequentem mais do que uma escola no Cobb County School District.**

O pedido deve ser preenchido por completo a fim de determinar a elegibilidade do(s) seu(s) filho(s) para refeições escolares gratuitas ou a preço reduzido. Siga estas instruções por ordem! Cada etapa das instruções é idêntica às etapas do seu pedido. Se, em qualquer altura, não tiver a certeza do que fazer a seguir, contacte contact_meals@cobbk12.org.

Utilize uma caneta (e não um lápis) para preencher o formulário de pedido e faça o possível para escrever em letra de imprensa com clareza.

Etapa 1: Liste TODAS as crianças, bebés e estudantes até ao 12.º ano, inclusive

Diga-nos quantos bebés/crianças pequenas, crianças que não frequentam a escola e estudantes do ensino básico/médio/secundário vivem no seu agregado familiar. **NÃO** precisam de ser seus parentes para fazerem parte do seu agregado familiar.

Quem devo listar aqui? Ao preencher esta secção, inclua **TODOS** os membros do seu agregado familiar que sejam:

- Filhos com idade igual ou inferior a 18 anos E que são sustentados pelos rendimentos do agregado familiar;
- Estão ao seu cuidado ao abrigo de um acordo formal de acolhimento através de um tribunal ou de uma agência estatal/local, ou são considerados sem-abrigo, migrantes ou jovens em fuga;
- Alunos que frequentam (independentemente da idade) Cobb County School District.

<p>A) Indique o nome de cada criança. Escreva em letra de imprensa o nome de cada criança. Utilize uma linha do pedido para cada criança. Quando imprimir nomes, escreva uma letra em cada caixa. Pare se ficar sem espaço. Se houver mais crianças presentes do que as indicadas no pedido, anexe uma segunda folha de papel (ou um segundo pedido, se for preenchido eletronicamente) com todas as informações necessárias para as crianças adicionais. Isto também se aplica aos adultos na Etapa 3. "IM" é a abreviatura de inicial do nome do meio (inicial do meio). Escreva em letra de imprensa a primeira letra do nome do meio de cada criança na caixa.</p>	<p>B) A criança está a estudar? Se "Sim", escreva o nível de ensino na coluna "Ano" à direita.</p>	<p>C) Tem <i>Foster Child</i>? Se alguma das crianças indicadas for uma criança de acolhimento, assinale a caixa "<i>Foster Child</i>" junto ao nome da criança. Se estiver a efetuar o pedido APENAS para <i>Foster Children</i>, depois de concluir a Etapa 1, vá para a Etapa 4.</p> <p><u>Os <i>Foster Children</i> que vivem consigo podem contar como membros do seu agregado familiar e devem ser listados no seu pedido.</u> Se estiver a efetuar o pedido para <i>Foster Children</i> e não de acolhimento, vá para a Etapa 3. Nota: As crianças adotadas não são consideradas crianças de acolhimento. Uma <i>Foster Child</i> é uma criança menor que foi levada à custódia do Estado e colocada junto de um adulto licenciado pelo Estado, que cuida da criança em vez dos seus pais ou tutores.</p>	<p>D) Há crianças sem-abrigo, migrantes ou refugiadas? Se considerar que alguma criança mencionada nesta secção corresponde a esta descrição, assinale a caixa "Sem-abrigo, migrante, refugiado" junto ao nome da criança e <u>preencha todos as etapas do pedido</u>. O estatuto de sem-abrigo, migrante ou refugiado deve ser confirmado com o pessoal do programa adequado. Se o distrito escolar não puder confirmar o seu o estatuto de sem-abrigo, migrante ou refugiado do aluno, o distrito escolar contactá-lo-á para preencher um pedido com base no rendimento. <u>Pode optar por fornecer informações sobre os rendimentos agora, para evitar que a delegação escolar tenha de o contactar mais tarde.</u></p>
--	---	--	---

Etapa 2: Algum membro do agregado familiar participa atualmente no SNAP, TANF ou FDPIR?

Se alguém no seu agregado familiar (incluindo você) participa atualmente num ou mais dos programas de assistência listados abaixo, os seus filhos são elegíveis para refeições escolares gratuitas:

- O Programa de Assistência Nutricional Suplementar (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) ou [Insert State SNAP here].
- O Assistência Temporária para Famílias Carenciadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) ou [Insert State TANF here].
- O Programa de Distribuição Alimentar de Reservas Indianas (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDPIR).

A) Se ninguém no seu agregado familiar participa em nenhum dos programas acima indicados:

- Assinale "Não" na **Etapa 2** e passar à **Etapa 3**.

B) Se alguém do seu agregado familiar participa em algum dos programas acima indicados:

- Escreva o número de processo do SNAP, TANF ou FDPIR. Só precisa de indicar um número de processo. Se participa num destes programas e não sabe o número do seu processo, contacte:
 - <https://gateway.ga.gov/access>
- Passe à **Etapa 4**.

Etapa 3: Liste TODOS os membros do agregado familiar e o rendimento de cada um deles

Como reporto o meu rendimento?

- Utilize as listas intituladas "**Fontes de Rendimento**" and "**Exemplos de Rendimentos para Crianças,**" no verso do formulário de pedido, para determinar se o seu agregado familiar tem rendimentos a declarar.
- Reporte todos os montantes APENAS em termos de RENDIMENTO BRUTO. Reporte todos os rendimentos em dólares. Não inclua cêntimos.
 - O rendimento bruto é o rendimento total recebido **antes** de impostos e deduções.
 - Muitas pessoas pensam no rendimento como o montante que "levam para casa" e não como o montante total, "bruto". Certifique-se de que os rendimentos declarados no presente pedido NÃO foram reduzidos para pagar impostos, prémios de seguro ou quaisquer outros montantes retirados do seu salário.
- Escreva um "0" nos campos em que não há rendimentos a declarar. Os campos de rendimento deixados em branco ou vazios também serão contabilizados como um zero. Se escrever "0" ou deixar algum campo em branco, está a certificar (prometer) que não há rendimentos a declarar. Se as autoridades locais suspeitarem de que o rendimento do seu agregado familiar foi declarado incorretamente, o seu pedido será investigado.
- Assinale a frequência com que cada tipo de rendimento é recebido utilizando as caixas de verificação à direita de cada campo.

3.A. Comunique os rendimentos auferidos pelos adultos

Quem devo listar aqui?

- Ao preencher esta secção, inclua TODOS os membros adultos do seu agregado familiar que vivem consigo e partilham rendimentos e despesas, mesmo que não sejam familiares e mesmo que não recebam rendimentos próprios.
- **NÃO inclua:**
 - Pessoas que vivem consigo mas não são sustentadas pelos rendimentos do seu agregado familiar E não contribuem com rendimentos para o seu agregado familiar.
 - Bebés, crianças e estudantes já listados na **Etapa 1**.

Etapa 3: Liste TODOS os membros do agregado familiar e o rendimento de cada um deles

1) Liste os nomes dos membros adultos do agregado familiar.

Escreva em letra de imprensa o nome de cada membro do agregado familiar nas caixas assinaladas com "Nomes dos Membros Adultos do Agregado Familiar (Primeiro Nome e Apelido)". Inclua os estudantes universitários, exceto se forem declarados como independentes nos impostos (todos os estudantes universitários são considerados adultos). Não liste os membros do agregado familiar que indicou na Etapa 1.

2) Liste os ganhos com o trabalho

Liste todos os rendimentos provenientes de trabalho no campo "Rendimentos por via de trabalho" do pedido. Trata-se, normalmente, do dinheiro recebido por um emprego. Se for proprietário de uma empresa ou exploração agrícola por conta própria, deve declarar o seu rendimento líquido. O rendimento líquido é o seu rendimento depois de deduzidos os impostos e as deduções.

- **E se eu tiver vários empregos?** Liste cada emprego separadamente, escrevendo o seu nome e os rendimentos de cada emprego numa nova linha. Se necessário, acrescente mais uma folha de papel.
- **E se eu for trabalhador independente?** Liste o rendimento da sua atividade como um montante líquido. Este montante líquido é calculado subtraindo o total das despesas de funcionamento da sua empresa às receitas brutas (rendimentos). As receitas brutas são todos os rendimentos obtidos com a venda de quaisquer produtos ou serviços oferecidos.

Se uma criança indicada na **Etapa 1** tiver rendimentos, siga as instruções da **Etapa 3, parte B**.

3) Liste os rendimentos provenientes de assistência pública/apoio aos filhos/pensão de alimentos.

Liste todos os rendimentos aplicáveis no campo "Assistência pública/Apoio aos filhos/Pensão de Alimentos" do pedido. Não reporte o valor em dinheiro de quaisquer prestações de assistência pública NÃO indicadas no quadro. Se o rendimento for proveniente de apoio aos filhos ou de pensão de alimentos, reporte apenas os pagamentos ordenados pelo tribunal. Os pagamentos informais mas regulares devem ser registados como "outros" rendimentos na parte seguinte.

4) Liste os rendimentos provenientes de pensões/reformas/todos os outros rendimentos.

Liste todos os rendimentos aplicáveis no campo "Pensões/Reforma/Todos os Outros Rendimentos" do pedido.

- **E se eu receber rendimentos de várias fontes nesta categoria?** Liste cada fonte separadamente, introduzindo o seu nome e os rendimentos de cada fonte numa nova linha. Se necessário, acrescente mais uma folha de papel.

5) Liste a dimensão total do agregado familiar.

Insira o número total de membros do agregado familiar no campo "Total de Membros do Agregado Familiar (Crianças e Adultos)". Este número DEVE ser igual ao número de membros do agregado enumerados na **Etapa 1** e na **Etapa 3**. Se houver membros do seu agregado familiar que não tenham sido indicados no pedido, volte atrás e acrescente-os. É muito importante enumerar todos os membros do agregado familiar, uma vez que o tamanho do seu agregado familiar afeta a sua elegibilidade para refeições gratuitas e a preço reduzido.

6) Indique os últimos quatro dígitos do seu número de segurança social.

Um membro adulto do agregado familiar deve introduzir os últimos quatro dígitos do seu Número de Segurança Social no espaço fornecido. Pode candidatar-se às prestações mesmo que não tenha um Número de Segurança Social. Se nenhum membro adulto do agregado familiar tiver um Número de Segurança Social, deixe este espaço em branco e assinala a caixa à direita com a menção "Assinalar se não tiver Número de Segurança Social".

3.B Liste os rendimentos auferidos pelos filhos

Liste todos os rendimentos auferidos ou recebidos pelos filhos.

Liste o rendimento bruto combinado de TODOS os filhos enumerados na **Etapa 1** do seu agregado familiar na caixa "Rendimento dos filhos". Os rendimentos dos filhos de acolhimento só são tidos em conta se os requerer juntamente com o resto do seu agregado familiar.

- **O que é o Rendimento dos Filhos?** O rendimento dos filhos é o dinheiro recebido de fora do seu agregado familiar que é pago DIRETAMENTE aos seus filhos. Muitos agregados familiares não têm qualquer rendimento infantil.

Etapa 4: Informações de contacto e assinatura do adulto

Todos os pedidos devem ser assinados por um membro adulto do agregado familiar. Ao assinar o pedido, o membro do agregado familiar compromete-se a declarar todas as informações de forma verdadeira e completa. Antes de preencher esta secção, certifique-se também de que leu as declarações no verso do pedido.

A) Forneça as suas informações de contacto. Escreva o seu endereço postal atual nos campos fornecidos, se esta informação estiver disponível. Se não tiver um endereço permanente, não há problema. A partilha de um número de telefone, endereço de e-mail ou ambos é opcional, mas ajuda-nos a contactá-lo rapidamente se precisarmos de o contactar.

B) Imprimir e assinar o seu nome e escrever a data de hoje. Escreva em letra de imprensa o nome do adulto que assina o pedido e assine na caixa "Assinatura do adulto".

**C) Enviar pedido para: meals@cobbk12.org ou
Food & Nutrition Services
6975 Cobb International Blvd.
Kennesaw, GA 30152**

Opcional

Partilhe as identidades raciais e étnicas das crianças (opcional). No verso do pedido, pedimos-lhe que partilhe informações sobre a raça e a etnia dos seus filhos. Este campo é opcional e não afeta a elegibilidade dos seus filhos para refeições escolares gratuitas ou a preço reduzido. Estas informações são solicitadas apenas com o objetivo de determinar a conformidade do Estado com a legislação federal em matéria de direitos civis e a sua resposta não afetará a apreciação do seu pedido, podendo estar protegido pela Lei da Privacidade. Ao fornecer estas informações, está a ajudar-nos a garantir que este programa é administrado de forma não discriminatória.

Devolva o pedido diretamente à ESCOLA do seu filho. NÃO envie por correio, fax ou e-mail os pedidos preenchidos ou as perguntas sobre os pedidos para o Gabinete do Secretário Adjunto para os Direitos Civis do Departamento Americano de Agricultura (United States Department of Agriculture, USDA) ou a elegibilidade do seu filho para refeições gratuitas ou a preço reduzido sofrerá um atraso.