

MCHENRY COMMUNITY HIGH SCHOOL DISTRICT #156



2018-2019 SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PAGO

Julio 1, 2018

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

**Las solicitudes deben incluir prueba de todos los ingresos del hogar.
Cualquier solicitud recibida sin comprobantes de ingresos adjuntos, será negada.**

Devuelva su solicitud completa a la escuela de su hijo/a:

East Campus: 1012 N. Green Street

West Campus: 4724 W. Crystal Lake Road

- **VERIFICACIÓN:** Su elegibilidad puede ser comprobada por oficiales de la escuela en cualquier momento durante el año escolar. A usted se le puede pedir que envíe información adicional para probar que sus hijos deben recibir una *exención* especificada de los honorarios de la escuela.
- **AUDIENCIA JUSTA:** Si usted no está de acuerdo con la decisión de la escuela en su solicitud o con los resultados de verificación, tal vez usted desee discutirlo con la escuela. Usted también tiene el derecho a una audiencia justa. Usted puede hacer esto escribiéndole al siguiente oficial:
 - Dave Lawson, CFO/CSBO
4716 W. Crystal Lake Road
McHenry, IL 60050
- **CONFIDENCIALIDAD:** La información que usted da en esta solicitud se utilizará únicamente para permitir a sus hijos que reciban una exención de pago y para verificar elegibilidad. Esta información también puede ser utilizada para determinar si sus hijos pueden ser elegibles para otros servicios del programa, tales como libros de texto gratuitos dentro del distrito escolar o servicios públicos fuera del distrito escolar.
- **APLICAR DE NUEVO:** Usted puede solicitar una exención de pago en cualquier momento durante el año escolar. Si usted ahora no es elegible pero tiene un cambio, como disminución de ingresos en el hogar, un aumento en el tamaño del hogar, si pierde su empleo o recibe estampillas de alimentos para sus hijos, llene la solicitud en ese momento.

**Se le notificará por correo cuando su solicitud sea aprobada o negada.
Las solicitudes se procesan dentro de diez días hábiles.**

SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE INGRESOS PARA APROBACION DE EXENCIÓN DE PAGO

HOGARES CON ESTAMPILLAS ALIMENTICIAS/SNAP/TANF: Si usted recibe SNAP o TANF para su hijo, se le requiere que envíe uno de los siguientes documentos que se indican a continuación. No se requiere ninguna otra prueba de ingreso. Los documentos aceptados son:

- **Aviso de certificado de estampillas para alimentos, SNAP o TANF mostrando las fechas del periodo de certificación que incluya el año escolar en curso** (No se aceptan copias de tarjetas de LINK. Prueba de asistencia medica, como Kids Care o Seguro Medicaid **NO** son aceptadas)
- **Carta del Departamento de Servicios Humanos** indicando que usted esta ahora aprobado para estampillas de alimentación , SNAP o TANF.
- **Tarjeta de ATP** (Autorizado para participar)

HOGARES QUE NO RECIBEN ESTAMPILLAS DE ALIMENTOS, , SNAP OR TANF: Si usted no recibe estampillas de alimentos, SNAP o TANF para su hijo:

- Envíe copias de la información o documentos que muestren los ingresos actuales de su hogar O puede enviar la forma W-2 o su declaración de impuestos federales (Ingresos actuales son la cantidad de dinero que su hogar recibió el mes pasado)

Los papeles que envíe debe mostrar:

1. La cantidad de ingresos que recibió
2. El nombre de la persona que recibió el ingreso
3. La fecha en que se recibió el ingreso
4. La frecuencia que se recibió el ingreso

Para mostrar la cantidad de dinero que su hogar recibió el mes pasado, envíe copias de lo siguiente:

- **Documentos de Impuestos:** Forma W-2 o declaración de impuestos federales.
- **Ganancias/Salarios/Sueldo por cada trabajo:** Talón de cheque actual que muestre la frecuencia con que se recibe: Carta del empleador indicando el salario bruto, y la frecuencia en que se le paga; Documentos comerciales o agrícolas, tales como libro de contabilidad o de impuestos.
- **Seguro Social/ Pensiones/Jubilación:** Carta de beneficios de jubilación del Seguro Social, Declaración de los beneficios; Premio de Pensión.
- **Compensación de Desempleo/Incapacidad o Compensación de Trabajadores:** Aviso de elegibilidad del la oficina del desempleo del estado; Talón de cheque; Carta de compensación
- **Pagos de Ayuda Publica (Asistencia General):** Carta de beneficios de la agencia de ayuda publica
- **Manutención/Pensión Conyugal:** Orden Judicial; Acuerdo; Copias de cheques recibidos
- **Todos los demás ingresos:** Si usted tiene otras formas de ingresos (como ingresos por alquilar) envíe información o documentos que muestren la cantidad de ingresos que recibe, la frecuencia con la que se recibe y la fecha que se recibe.
- **Si no tiene ingresos:** Si no tiene ingresos, envíe una carta explicando como usted provee comida ropa y vivienda para la familia y cuando usted espera recibir ingresos.

Declaración de Acta de Privacidad. A lo menos que usted ponga estampilla de comida, FDPIR, o numero de caso de TANF, la sección 9 de Ley Nacional de Almuerzos Escolares requiere que usted incluya el número de seguro social del miembro del hogar que firma la solicitud o indique que el miembro del hogar que firma la solicitud no tiene un número de seguro social. Usted no tiene que anotar un número de seguro social, pero si un número de seguro social no está en la lista o uno no se indica que el miembro adulto de la familia no tiene un numero de seguro social, no podemos aprobar la solicitud. El número de seguro social puede ser usado para identificar al miembro del hogar en la verificación de la exactitud de la información indicada en esta solicitud. Esto puede incluir la revisión de programas, auditorias e investigaciones y puede incluir contacto a patrones para determinar ingreso, comunicarse con estampillas de alimento FDPIR, SNAP o oficina de TANF para determinar la cantidad de ingresos recibidos. Estos esfuerzos pueden resultar en una pérdida o reducción de beneficios, reclamos administrativos o acciones legales si se reporta información incorrecta. El número de seguro social también puede ser revelado a los programas autorizados bajo la ley nacional de almuerzos Escolares y la Ley de Nutrición Infantil, el Contralor General de los Estados Unidos y los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley con el propósito de investigar violaciones de cierta educación federal, estatal y local, programas de salud y nutrición.

2018-2019 SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PAGO

Para solicitar una exención de pago para su estudiante(s), un adulto debe completar, firmar y regresar esta solicitud a la escuela.

Esta solicitud no será aprobada sin firma y sin comprobante de ingreso.

Solo los siguientes cargos están incluidos en la exención de pago: Cuota estudiantil, cuota de Educación del Conductor, Cuota por participar en deportes.

PARTE 1 – ESTUDIANTE(S) PARA QUIEN SE HACE ESTA SOLICITUD

| Nombre | Grado | Escuela (East o West) |
|--------|-------|-----------------------|
| | | |
| | | |

PARTE 2

- Lista de **TODOS** los nombres que viven en su casa/residencia incluyendo el estudiante que aparece arriba. Si necesita mas espacio adjunte una hoja separada.
- Por cada persona que recibe ingresos, escriba la cantidad de ingresos que cada persona recibe ahora, y con que frecuencia la persona lo recibe en la misma línea donde está su nombre. Escriba el ingreso bajo el grupo a la cual pertenece (por ejemplo, ingresos, ayuda publica, pensiones u otro) **Ingreso es todo el dinero antes de impuestos o cualquier otra deducción.** Consulte al siguiente ejemplo. **Documentación por cualquier ingreso que aparezca debe adjuntar a esta solicitud.**

| MIEMBROS DEL HOGAR/RELACIÓN | GANANCIAS DE TRABAJO ANTES DE DED. | AYUDA PUBLICA, MANUTENCIÓN CONYUGAL/HIJOS AFDC | PENSIONES SEG. SOC. RETIRO | OTROS INGRESOS |
|---|------------------------------------|--|----------------------------|---|
| <i>EJEMPLO: FULANA DE TAL Madre</i> | <i>\$206/semanal</i> | <i>\$110/Mensual</i> | <i>\$5,000/Anual</i> | <i>\$5000/Anual Ingreso Alquilamiento</i> |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |

Por favor, complete la ultima pagina también

PARTE 3

Yo, el padre o tutor, solicito a la Junta de Educación De McHenry High School, Distrito 156 a que dispense el pago anual de la cuota estudiantil para el estudiante(s) arriba de conformidad a Ill. Rev. Stat., Ch. 122, 10-20.13.

Yo aun declaro, en apoyo a esta solicitud de exención, que una de las siguientes declaraciones es verdadera y exacta. (Por favor circule al lo menos un numero).

1. El estudiante nombrado arriba es actualmente elegible para recibir comidas gratis de acuerdo a. Rev. Stat., Ch. 122, 712.1 et. seq.:
2. El estudiante(s) mencionado arriba es de un hogar cuyo ingreso bruto es igual o inferior a las directrices de Ingresos Federales.

AVISO: Ingreso bruto se define como CUALQUIER dinero ganado por la familia antes de las deducciones tal como impuestos, impuestos de seguro social, primas de seguro, embargos, manutención de hijos, manutención de cónyuge, contribuciones de caridad y bonos.

PARTE 4

Estoy consciente de que dar información falsa para obtener una exención de pago es una felonía clase 4. (Ill. Rev. Stat. Ch. 38, 17-6). Doy fe de que las declaraciones hechas en este documento son verdaderos y correctos.

FIRMA: _____ **FECHA:** _____

NOMBRE DE PADRE/TUTOR (letra imprenta): _____

DIRECCION: _____ **CIUDAD/ESTADO:** _____ **C.P.:** _____

NUMERO CASA/CEL: (_____) _____ **NUMERO DE TRABAJO:** (____) _____

SOLO PARA EL USO DE LA ESCULEA – NO ESCRIBA EN O POR DEBAJO DE ESTA CAJA

Tabla de conversión de Ingresos Mensuales
 Ingreso Semanal x 52 ÷ 12
 Cada 2 semanas x 26 ÷ 12
 Dos veces al mes x 2
 Ingreso Anual ÷ 12

Tipo de Hogar:
 Hogar SNAP/TANF _____
 Tamaño Total del hogar _____
 Total de Ingresos del hogar \$ _____

DETERMINACION DE ELEGIBILIDAD:

____ APROBADA

____ NEGADA

MOTIVO DE NEGACION:

____ INGRESOS MUY ALTO

____ SOLICITUD INCOMPLETA

____ NO SE PUEDE VERIFICAR MIEMBROS DEL HOGAR / INGRESOS

____ OTRO _____

FIRMA DEL OFICIAL QUE HACE LA DETERMINACION

FECHA