

## 2023-24 Encuesta de Ingresos Familiares

Estimado Padre / Tutor:

Las escuelas reciben ciertos fondos federales y estatales (Programa de Asistencia para el Aprendizaje, incentivos para maestros, etc.) en función de la cantidad de niños de hogares que se encuentran en o por debajo del nivel federal de pobreza. Esta Encuesta de ingresos familiares proporciona a la escuela de su hijo una forma de recopilar información sobre los ingresos del hogar. Esta información asegura que la escuela de su hijo reciba el monto total de los fondos federales y estatales y que su hijo reciba los servicios a los que tiene derecho cuando no se recopilan las solicitudes gratuitas o de precio reducido.

Es importante que complete esta encuesta. Por favor complete y devuelva este formulario a la escuela de sus alumnos.

**Parte 1. ELEGIBILIDAD:** Calcule el ingreso total de su hogar. Luego mire la tabla de ingresos a continuación. Encuentre el tamaño de su hogar. **Si el ingreso total de su hogar es igual o menor que la cantidad indicada para el tamaño de su hogar, marque la casilla.**

### Gráfico de ingresos

En vigor desde el 1 de julio de 2023 hasta el 30 de junio de 2024

Tamaño del hogar	Ingreso					Marque la casilla que corresponda
	Anual	Mensual	dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanalmente	
1	\$26,973	\$2,248	\$1,124	\$1,038	\$519	<input type="checkbox"/>
2	\$36,482	\$3,041	\$1,521	\$1,404	\$702	<input type="checkbox"/>
3	\$45,991	\$3,833	\$1,917	\$1,769	\$885	<input type="checkbox"/>
4	\$55,500	\$4,625	\$2,313	\$2,135	\$1,068	<input type="checkbox"/>
5	\$65,009	\$5,418	\$2,709	\$2,501	\$1,251	<input type="checkbox"/>
6	\$74,518	\$6,210	\$3,105	\$2,867	\$1,434	<input type="checkbox"/>
7	\$84,027	\$7,003	\$3,502	\$3,232	\$1,616	<input type="checkbox"/>
8	\$93,536	\$7,795	\$3,898	\$3,598	\$1,799	<input type="checkbox"/>
Por cada adicional familiar miembro, agregue:	\$9,509	\$793	\$397	\$366	\$183	<input type="checkbox"/>
El hogar no califica						<input type="checkbox"/>

**FAMILIAR** se define como todas las personas, incluidos padres, hijos, abuelos y todas las personas relacionadas o no relacionadas que viven en su hogar y comparten los gastos de manutención. Si está solicitando un hogar con un niño de crianza, puede incluir al niño de crianza en el tamaño total del hogar.

**INGRESO FAMILIAR** se considera cualquier ingreso sujeto a impuestos que cada miembro del hogar recibió antes de impuestos. Esto incluye salarios, seguridad social, pensión, desempleo, asistencia social, pensión alimenticia, pensión alimenticia y cualquier otro ingreso en efectivo. Si incluye a un niño de crianza como parte del hogar, también debe incluir los ingresos personales del niño de crianza. No cuente los pagos de crianza como ingreso. OSPI CNS 06/2022

## 2023-24 Encuesta de Ingresos Familiares

**Parte 2. ESTUDIANTES:** Complete la siguiente información para todos los niños que viven con usted que asisten a la escuela. **Solo necesita completar 1 formulario para todos sus hijos.**

Apellido del estudiante	Nombre del estudiante	MI	Fecha de Nacimiento	Escuela	Calificación

**Parte 3. FIRMA:** Estudiantes del Distrito Escolar de Wenatchee cuyas familias califican para comidas gratis o a precio reducido ahora son elegibles para el nuevo Programa de Reducción de Tarifas para eventos extracurriculares sin crédito. Además, todos los miembros del hogar calificarán para precios reducidos de admisión a los eventos extracurriculares de la escuela de sus hijos.

Indique que autoriza que el estado de elegibilidad se comparta con el Distrito Escolar de Wenatchee para cada niño al firmar el formulario a continuación. Esto autoriza únicamente la divulgación del nombre y el estado de elegibilidad; no se permite compartir ninguna otra información o datos demográficos. Las personas o los programas que reciben la información que usted autoriza para su divulgación en este formulario no compartirán la información con ninguna otra entidad o programa.

Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que se informan todos los ingresos. Entiendo que la escuela obtendrá fondos estatales y federales según la información que proporcione. Entiendo que los funcionarios escolares pueden verificar (verificar) esta información. Entiendo que si doy información falsa a propósito, puedo ser procesado. Entiendo que el estado de pobreza de mi hijo puede compartirse con otros programas/agencias según lo permita la ley.

Firma: \_\_\_\_\_ Nombre en letra de imprenta: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

OSPI brinda acceso equitativo a todos los programas y servicios sin discriminación por motivos de sexo, raza, credo, religión, color, origen nacional, edad, estado militar o veterano dado de baja con honores, orientación sexual, expresión de género, identidad de género, discapacidad o el uso de un perro guía entrenado o un animal de servicio por una persona con discapacidad. Las preguntas y quejas de supuesta discriminación deben dirigirse al Director de la Oficina de Equidad y Derechos Civiles al 360-725-6162/TTY: 360-664-3631; o apartado de correos Box 47200, Olympia, WA 98504-7200; [oequidad@k12.wa.us](mailto:oequidad@k12.wa.us) OSPI CNS 06/2022 Página 2 de 2