

JEFFERSON COUNTY PUBLIC SCHOOLS

3588198619

SOLICITUD FAMILIAR PARA COMIDAS GRATUITAS Y DE PRECIO REDUCIDO 2011-2012

ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE

USE TINTA AZUL O NEGRA

Parte 1 - Información del Estudiante - Utilice una aplicación adicional si más de diez (10) estudiantes.

Imprima el nombre de CADA ESTUDIANTE Primer Nombre Inicial Apellido			Fecha de Nacimiento (Opcional) mm/dd/yy	Grado	Nombre de la Escuela	S para SNAP o K para K-TAP. <small>Indique su Número de Caso y marque S para SNAP o K para K-TAP. Introduzca el número de caso</small>				<small>Si se aplica para los trabajadores migrantes o galopante o sin hogar marque la casilla correspondiente. Su médico puede ser contactado.</small>			INFORMACION PARA EL NIÑO ADOPTIVO SOLAMENTE.						
										galopante	migrantes	sin hogar	Niño Adoptivo (X)	Ingresos Personales Para El Uso Del Niño					
			/ /								<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"/>	\$				

Parte 2. Miembros de la casa y sus ingresos.

LOS INGRESOS DEL MES PASADO ANTES DE DEDUCCIONES

Nombre (Liste todos en las casa incluyendo Estudiantes listados arriba)	Marque el recuadro si no recibe ingresos	<i>EJEMPLO: \$50 Semanal (S) \$200 Cada dos semanas (B) \$250 Mensual (M) \$100 Dos veces por mes (T) \$25000 anuales (A)</i>											
		Ingresos del trabajo antes de deducciones <small>pay period</small>		Ayuda Social, Pensiones Infantiles, o Pensiones Alimenticias <small>pay period</small>		Pagos de Pensiones, Jubilacion y Seguro Social <small>pay period</small>		Ingresos del Segundo trabajo o cualquier otro ingreso MENSUAL <small>pay period</small>					
1) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
2) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
3) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
4) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
5) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
6) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
7) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
8) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
9) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
10) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
11) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	
12) _____	<input type="checkbox"/>	\$		\$		\$		\$		\$		\$	

