**Nombre de aplicante**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Section 1. Informacion de eligibilidad**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. ¿Este niño/a recibe beneficios de SNAP (cupones de alimentos)? | SI No | En caso afirmativo, debe proporcionar una copia de su carta de certificación que incluya su número de caso y grupo de elegibilidad y enumerar todos los miembros del hogar en la Sección 2. |
| 2.  ¿Un padre o tutor de este niño está en servicio activo en el ejército? | SI No | ¿Un padre o tutor de este niño está en servicio activo en el ejército? |
| 3. ¿Alguna vez ha estado este niño bajo la tutela del Departamento de Servicios Familiares y de Protección de Texas? | SI No | En caso afirmativo, debe proporcionar una copia de la carta de verificación proporcionada por DFPS o CPS |
| 4.¿Qué idioma habla su hijo la mayor parte del tiempo? | |  |

*\** *Si las preguntas 1-3 no se aplican a su hogar, complete la Sección 2 y proporcione comprobantes de todos los ingresos \** **Sección 2. Información sobre el hogar y los ingresos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres de miembros del hogar | Ingreso bruto mensual (antes de las deducciones) | Ingreso de manutención infantil | Ingresos adicionales |
|  | $ | $ | $ |
|  | $ | $ | $ |
|  | $ | $ | $ |
|  | $ | $ | $ |
|  | $ | $ | $ |
|  | $ | $ | $ |
|  | $ | $ | $ |
| **Ingreso mensual total** |  | | |

Certifico que toda la información anterior es verdadera, correcta y que se informan todos los ingresos. Entiendo que esta información se proporciona para recibir fondos federales; que los funcionarios de la escuela pueden verificar la información en la solicitud; y que la tergiversación deliberada de la información puede someterme a enjuiciamiento bajo las leyes estatales y federales aplicables.

X: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma de Padre/Guardian Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre Impreso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numero de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uso de oficina solamente:

Este estudiante califica para el programa PK basado en: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (FECHA)

Verificado por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_