

CÓMO COMPLETAR LA ENCUESTA DE DATOS ECONÓMICOS FAMILIARES

Use estas instrucciones a modo de ayuda para completar la Encuesta de datos económicos familiares. Debe enviar solamente **una** solicitud por grupo familiar, incluso si sus hijos asisten a más de una escuela en **DOUGLAS COUNTY SCHOOL DISTRICT**. La solicitud se debe completar en su totalidad.

Este formulario se usará para determinar si el distrito escolar es elegible para recibir financiamiento adicional en nombre del (de los) estudiante(s) que figuran aquí. Al completar el formulario, está ayudando a garantizar que el distrito escolar reciba el financiamiento estatal adicional al cual tiene derecho, en función de la población de estudiantes que reciben beneficios del distrito.

¡Siga estas instrucciones en orden! Los pasos de las instrucciones son los mismos pasos que figuran en su solicitud. Si en algún momento no está seguro de lo que debe hacer a continuación, comuníquese con **Susan Babineau** at Susan.Babineau@dcsdk12.org or **303-387-0368**.

CUANDO COMPLETE LA SOLICITUD, USE UN BOLÍGRAFO (NO UN LÁPIZ) Y HAGA TODO LO POSIBLE POR ESCRIBIR CON LETRA DE IMPRENTA CLARA.

PASO 1: INCLUYA TODOS LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR QUE SEAN BEBÉS, NIÑOS Y ESTUDIANTES HASTA E INCLUIDO EL 12.º GRADO

Especifique cuántos bebés, niños y estudiantes de la escuela viven en su grupo familiar. NO es necesario que tengan parentesco con usted para ser parte de su grupo familiar.

¿A quién debo incluir aquí?

Cuando complete esta sección, incluya a **todos** los miembros de su grupo familiar que cumplan con las siguientes características:

- Sean menores de 18 años **y** sean mantenidos con los ingresos del grupo familiar.
- Estén bajo su cuidado según un acuerdo de crianza temporal o sean jóvenes sin hogar, migrantes o fugitivos.
- Sean estudiantes que asisten a **DOUGLAS COUNTY SCHOOL DISTRICT**, *independientemente de la edad*.
- Sean estudiantes menores de 18 años que asisten a otras escuelas, fuera del **DCSD**.

A) Incluya el nombre de cada niño. Escriba el primer nombre, la inicial del segundo nombre y el apellido de cada niño, en letra de imprenta. Use una línea de la solicitud para cada niño. Si la cantidad de niños que debe enumerar supera la cantidad de líneas de la solicitud, adjunte una segunda hoja de papel con toda la información necesaria correspondiente a los demás niños.

B) ¿Es el niño un estudiante en DOUGLAS COUNTY SCHOOL DISTRICT? Marque “Si” o “No” debajo de la columna “Estudiante” para informarnos qué niños asisten a **DOUGLAS COUNTY SCHOOL DISTRICT**. Si un niño es un estudiante, pero no asiste a **DOUGLAS COUNTY SCHOOL DISTRICT**, marque “No”.

C) ¿Tiene algún niño bajo su cuidado en crianza temporal? Si alguno de los niños incluidos está bajo crianza temporal, marque la casilla “En crianza temporal” ubicado al lado del nombre del niño. **Los niños en crianza temporal que vivan con usted pueden ser considerados miembros de su grupo familiar y se deben incluir en su solicitud.** Si presenta la solicitud *únicamente* para niños en crianza temporal, después de completar el PASO 1 pase directamente al PASO 4 de la solicitud y de estas instrucciones.

D) ¿Hay algún niño sin hogar, migrante, fugitivo o que participe en el programa Head Start? Si considera que alguno de los niños incluidos en esta sección cumple con esta descripción, marque la casilla “Head Start, Sin hogar, Migrante, Fugitivo” ubicado al lado del nombre del niño y **complete todos los pasos de la solicitud.**

PASO 2: ¿PARTICIPA ACTUALMENTE ALGÚN MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR (INCLUIDO USTED) EN UNO O MÁS DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA: PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA (SNAP), ASISTENCIA TEMPORAL PARA FAMILIAS NECESITADAS (TANF) O PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS EN RESERVACIONES INDÍGENAS (FDPIR)?

Enumere en un círculo la opción “Sí”, si alguien de su grupo familiar participa en los programas de asistencia que se mencionan a continuación:

- Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (SNAP)
- Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) (Colorado Trabaja, Asistencia Básica en Efectivo o Desvío Estatal)
- Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR)

A) SI NINGÚN MIEMBRO DE SU GRUPO FAMILIAR PARTICIPA EN LOS PROGRAMAS ANTERIORES:

- **Encierre en un círculo la opción “NO” y vaya al PASO 3 de estas instrucciones y de su solicitud.**
- **Deje el PASO 2 en blanco.**

B) SI ALGUIEN DE SU GRUPO FAMILIAR PARTICIPA EN LOS PROGRAMAS ANTERIORES:

- **Encierre en un círculo la opción “Sí” y proporcione un número de caso para SNAP, TANF o FDPIR.** Solamente debe escribir **un** número de caso. Si participa en uno de estos programas y no sabe cuál es su número de caso, comuníquese con: **Colorado Department of Human Services.** **Si encerró en un círculo la opción “Sí”, debe proporcionar un número de caso en su solicitud.**
- **VAYA AL PASO 4.**

PASO 3: DECLARE LOS INGRESOS PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR

A) Declare todos los ingresos percibidos por los niños. Consulte el cuadro titulado “Fuentes de ingreso para los niños” en estas instrucciones y, en la casilla “Ingreso total del niño”, declare los ingresos brutos combinados de **TODOS** los niños que integran su grupo familiar y que se incluyeron en el Paso 1. Tenga en cuenta únicamente los ingresos de los niños bajo su crianza temporal si presenta la solicitud por ellos junto con el resto de su grupo familiar. El grupo familiar puede optar por incluir o no a los niños bajo crianza temporal como parte del grupo familiar.

¿Cuál es el ingreso del niño?

El ingreso del niño es el dinero que este recibe **directamente** de fuentes externas al grupo familiar. Muchos niños forman parte de grupos familiares que no cuentan con ningún tipo de ingreso. Use el cuadro a continuación para determinar si su grupo familiar incluye a un niño que percibe ingresos que se deban declarar.

Fuentes de ingreso para los niños

Fuentes de ingreso para el niño	Ejemplo(s)
<ul style="list-style-type: none"> • Ganancias laborales 	<ul style="list-style-type: none"> • Un niño tiene un trabajo en el cual gana un salario o un sueldo.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguro Social <ul style="list-style-type: none"> ◦ Pagos por discapacidad ◦ Beneficios para sobrevivientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios del Seguro Social. • Un padre es jubilado, está discapacitado o ha fallecido y su hijo recibe beneficios del Seguro Social.
<ul style="list-style-type: none"> • Ingresos de personas <i>externas</i> al grupo familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Un amigo o miembro de la familia ampliada le da <i>regularmente</i> al niño dinero para sus gastos.
<ul style="list-style-type: none"> • Ingresos de cualquier otra fuente 	<ul style="list-style-type: none"> • Un niño recibe ingresos de un fondo de pensión privado, una anualidad o un fideicomiso.

PARA CADA MIEMBRO ADULTO DEL GRUPO FAMILIAR:

¿A quién debo incluir aquí?

Cuando complete esta sección, incluya a **todos** los miembros adultos de su grupo familiar que cumplan con las siguientes características:

- Vivan con usted y compartan ingresos y gastos, *incluso si no tienen parentesco y no reciben ingresos propios.*

Entre los miembros adultos se incluyen sus hijos mayores de 18 años que no asisten a **Douglas County School District**.

No incluyen personas que cumplan con las siguientes características:

- Vivan con usted pero que no vivan de los ingresos del grupo familiar **y** que no contribuyan con un ingreso.
- Niños y estudiantes ya incluidos en el Paso 1.

¿Cómo completo la cantidad y las fuentes de los ingresos?

POR CADA TIPO DE INGRESO:

- Use los cuadros de esta sección para determinar si su grupo familiar tiene ingresos para declarar.
- Declare todos los montos de los **ingresos brutos ÚNICAMENTE**. Declare todos los ingresos en montos enteros en dólares. No incluya los centavos.
 - El ingreso bruto es el total de ingresos que se recibe antes de impuestos o deducciones.
 - Muchas personas creen que los ingresos son el monto que se “llevan a su casa” y no el monto “bruto” total. Asegúrese de que los ingresos que declare en esta solicitud **NO** hayan sido reducidos para pagar impuestos, primas del seguro ni para cubrir cualquier otro monto que se haya deducido de su salario.
- Escriba un “0” en los campos en donde no haya ingresos para declarar. Todos los campos de ingresos que se dejen vacíos o en blanco serán contabilizados como ceros. Si escribe “0” o deja algún espacio en blanco, está certificando (da su palabra) que no hay ingresos para declarar. Si los funcionarios locales cuentan con información conocida o disponible de que los ingresos de su grupo familiar se declararon de manera incorrecta, se verificará su solicitud con causa justificada.
- Indique con qué frecuencia se recibe cada tipo de ingreso al marcar los recuadros de verificación a la derecha de cada campo.

B) Incluya el nombre del miembro adulto del grupo familiar. En los recuadros debajo de “Nombre de los miembros del grupo familiar (primer nombre y apellido)” escriba los nombres de cada miembro del grupo familiar en letra de imprenta. **No incluya ninguno de los miembros del grupo familiar que incluyó en el PASO 1.** Si uno de los niños que incluyó en el PASO 1 percibe ingresos, siga las instrucciones del PASO 3, parte A.

C) Declare las ganancias laborales. Consulte el cuadro titulado “Fuentes de ingreso para los adultos” incluido en estas instrucciones y declare todos los ingresos laborales en el campo “Ganancias laborales” de la

solicitud. Este es el dinero normalmente percibido por el trabajo realizado. Si es un empresario autónomo o propietario de una granja, deberá declarar sus ingresos netos.

¿Qué sucede si soy un trabajador autónomo?

Si es un trabajador autónomo, declare sus ingresos por dicho trabajo como monto **neto**. Esto se calcula al restar el total de gastos operativos de su negocio de sus entradas o ingresos brutos.

D) Declare los ingresos de la asistencia pública/Pensión alimentaria de hijos menores/Pensión alimentaria. Consulte el cuadro titulado “Fuentes de ingreso para los adultos” incluido en estas instrucciones y declare todos los ingresos que apliquen en el campo “Asistencia pública/Pensión alimentaria de hijos menores/Pensión alimentaria” de la solicitud. No declare el valor en efectivo de ningún beneficio de asistencia pública que NO esté incluido en el cuadro. Si se perciben ingresos por pensión alimentaria de hijos menores o pensión alimentaria, aquí solamente debe declarar los pagos **estipulados por el tribunal**. Los pagos informales pero regulares se deben declarar como “otros” ingresos en la parte que sigue a continuación.

E) Declare los ingresos de Pensiones/Jubilación/Todos los demás ingresos. Consulte el cuadro titulado “Fuentes de ingreso para los adultos” incluido en estas instrucciones y declare todos los ingresos que apliquen en el campo “Pensiones/Jubilación/Todos los demás ingresos” de la solicitud.

F) Declare el tamaño total del grupo familiar. Ingrese la cantidad total de miembros del grupo familiar en el campo “Total de miembros del grupo familiar (niños y adultos)”. Esta cantidad **DEBE** ser igual a la cantidad de miembros del grupo familiar incluidos en el PASO 1 y el PASO 3. Si hay algún miembro de su grupo familiar que no incluyó en la solicitud, vuelva atrás y agréguelo. Es muy importante que incluya a todos los miembros del grupo familiar, ya que el tamaño del grupo familiar determina su límite de ingresos a fin de que el distrito escolar sea elegible para recibir el financiamiento adicional.

Fuentes de ingreso para los adultos		
Ganancias laborales	Asistencia pública/Pensión alimentaria/Pensión alimentaria de hijos menores	Pensiones/Jubilación/Todos los demás ingresos
<ul style="list-style-type: none"> • Salario, sueldo, bonificaciones en efectivo • Ingresos netos del trabajo autónomo (granja o empresa) • Subsidios de huelga <p>Si pertenece al ejército de EE. UU.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salario básico y bonificaciones en efectivo (<i>NO incluya el salario por combate, la Asignación Suplementaria de Subsistencia Familiar [FSSA] ni las asignaciones por vivienda privatizadas</i>) • Asignaciones por vivienda, comida y vestimenta fuera de la base 	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios por desempleo • Compensación del trabajador • Ingreso suplementario de seguridad (SSI) • Asistencia en efectivo del gobierno estatal o local • Pagos por pensión alimentaria • Pagos por pensión alimentaria de hijos menores • Beneficios para veteranos 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguro Social (incluidos los beneficios de jubilación de empleados ferroviarios y los beneficios por neumoconiosis del minero) • Pensiones privadas o por discapacidad • Ingresos de fideicomisos o acervos hereditarios • Anualidades • Ingresos por inversiones • Intereses devengados • Ingresos por renta • Pagos <i>regulares</i> en efectivo de fuentes externas al grupo familiar

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE LOS ADULTOS

Todas las solicitudes deben estar firmadas por un adulto miembro del grupo familiar. Al firmar la solicitud, dicho miembro del grupo familiar da su palabra de que toda la información se ha declarado completa y verazmente. **Antes de completar esta sección, asegúrese también de que ha leído las declaraciones sobre los derechos civiles y de privacidad que figuran en el dorso de la solicitud.**

A) Proporcione su información contacto. Escriba su dirección actual en los campos provistos si esta información está disponible. Proporcionar un número de teléfono, una dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a comunicarnos rápidamente con usted si es necesario.

B) Firme y escriba su nombre en letra de imprenta. Escriba su nombre en letra de imprenta en la casilla “Nombre en letra de imprenta del adulto que completa el formulario”. Y firme en la casilla “Firma del adulto que completa el formulario”.

B) Escriba la fecha del hoy. En el espacio provisto, escriba la fecha de hoy en la casilla.

Por favor envíe la encuesta completa a: Servicios de Nutrición DCSD, 2812 N SH 85, Edificio E, Castle Rock , CO 80109

Preguntas: Póngase en contacto con Susan Babineau, Susan.Babineau@dcsdk12.org or 303-387-0368.