

South River Board of Education

15 Montgomery Street, South River NJ 08882
Tel: 732-613-4000 Fax: 732-238-8415

Cynthia A. Urbanik..... President
Kevin J. Nielsen Vice-President
Raymond Baszak Uche Onwudiwe
John Budzin Nicole Sadowski
Rena Bush Jennifer Yong Yow
Elizabeth Lell

Sylvia Zircher
Superintendent; Ext. 1223

Johnny Rosa
*Business Administrator/
Board Secretary; Ext. 1227*

Fecha: el primero de agosto de 2025

Para: Padres

De: Johnny Rosa, Administrador de Empresas Escolares

Asunto: 2025-26 Solicitud de Comidas Escolares y Tarjeta de Verano EBT / Procedimiento online

Para el año escolar 2025-26 usted podrá solicitar y enviar la Solicitud de Comidas Escolares y Tarjeta de Verano EBT de sus hijos online a través del sitio web del Distrito Escolar South River. En el caso de que usted tenga más de un niño/a asistiendo al distrito escolar, es una aplicación para el hogar, y todo lo que necesitará es el número de identificación de cada estudiante.

Necesitará tener acceso a una computadora para completar y enviar la solicitud de almuerzo. Para acomodarle en el caso de que no tenga acceso a una computadora, se le pondrá una a su disposición en la oficina principal del edificio de la escuela de su hijo/a respectivo, para permitirle la oportunidad de someter su solicitud de almuerzo. Comuníquese con el director de la escuela de su hijo/a para hacer arreglos.

Las instrucciones para aplicar online son las siguientes:

Necesitará los números de identificación de su hijo/a para inscribirse online.

Vaya a la Página de Inicio del Distrito Escolar South River: www.srivernj.org

Debajo del encabezado de Departamentos (Departments), haga clic en Servicios de Alimentos (Food Services).

Haga clic en Procedimientos de Solicitud de Comidas Escolares y Tarjeta de Verano EBT (School Meals and Summer EBT Application).

También puede hacer clic en Procedimientos de Solicitud de Comidas Escolares y Tarjeta de Verano EBT (School Meals and Summer EBT Application) para obtener una guía paso a paso para completar la solicitud.

Ahora está en la página de inicio de la aplicación. Necesitará crear un nombre de usuario y una contraseña como usuarios si es su primera vez. En el caso de que haya aplicado online el año pasado, siga utilizando el mismo nombre de usuario y contraseña.

Esperamos que encuentre este procedimiento fácil de procesar y menos papeles para llenar.

Las aplicaciones se pueden obtener en la oficina principal de la escuela a la que asiste su hijo/a.

Además, por favor vea la póliza adjunta del distrito, los atrasos del programa de comidas escolares #3542 .2, con respecto a los saldos de comidas no pagadas.

Gracias por su cooperación.

South River Board of Education

15 Montgomery Street, South River NJ 08882
Tel: 732-613-4000 Fax: 732-238-8415

Cynthia A. Urbanik..... President
Kevin J. Nielsen Vice-President
Raymond Baszak Uche Onwudiwe
John Budzin Nicole Sadowski
Rena Bush Jennifer Yong Yow
Elizabeth Lell

Sylvia Zircher
Superintendent; Ext. 1223

Johnny Rosa
Business Administrator/
Board Secretary; Ext. 1227

Estimados Padres/Guardián:

Los niños necesitan comida sana para aprender. **SOUTH RIVER BD OF ED** ofrece alimentación sana todos los días. **Sus niños podrían calificar para recibir comida gratuita o de precio reducido y la tarjeta de verano EBT (Summer EBT).**

	PRECIO COMPLETO			PRECIO REDUCIDO		
	Elemental	Intermedia	Superior	Elemental	Intermedia	Superior
Almuerzo	\$3.60	\$3.60	\$3.70	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Desayuno	\$1.80	\$1.80	\$1.80	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Meriendas despues del dia escolar	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Programa de Leche	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Programa de medio dia de leche en Kindegarten	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A - No Aplica						

Este paquete incluye una solicitud para recibir los beneficios de comida gratuita o de precio reducido, y también instrucciones detalladas para llenarla. También puede visitar <https://www.payschoolscentral.com/> para llenar la solicitud. Abajo hay algunas preguntas y respuestas comunes para ayudarles a ustedes con la solicitud.

1. ¿QUIÉN PUEDE OBTENER COMIDA GRATUITA O DE PRECIO REDUCIDO Y LA TARJETA DE VERANO EBT?

- Todos los niños en los hogares que reciben beneficios de **NJ SNAP o NJ TANF/WorkFirst-NJ**.
- Niños adoptivos temporales (foster) que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado temporal (foster) o de una corte.
- Niños que participan en el Programa Head Start de su escuela.
- Niños que cumplen con la definición de "sin casa", "fugitivo", o "migrante".
- Los niños de hogares donde el ingreso encaja en o debajo de los límites de las Normas Federales de Elegibilidad por Ingresos.

TABLA DE ELEGIBILIDAD FEDERAL DE INGRESOS			
Para el Año Escolar 2025-2026			
Número de Personas en el Hogar	Anual	Mensual	Semanal
1	28,953	2,413	557
2	39,128	3,261	753
3	49,303	4,109	949
4	59,478	4,957	1,144
5	69,653	5,805	1,340
6	79,828	6,653	1,536
7	90,003	7,501	1,731
8	100,178	8,349	1,927
Cada persona adicional:	10,175	848	196

2. **¿CÓMO SÉ SI MIS HIJOS CALIFICAN COMO “SIN HOGAR, MIGRANTE, O FUGITIVO?”** ¿No tienen una dirección permanente? ¿Permanecen ustedes en un hospicio, hotel, u otro lugar temporal? ¿Se muda su familia según la temporada? ¿Viven con usted algunos niños que han escogido abandonar a su familia? Si usted cree que hay niños en su hogar que cumplen con estas descripciones y no les han dicho que sus hijos van a recibir comida gratuita y la tarjeta de verano EBT, favor de llamar o enviar un correo electrónico a la escuela, intermediario para los niños sin hogar o coordinador de migrantes.
3. **¿NECESITO LLENAR UNA SOLICITUD PARA CADA NIÑO?** No. Complete una sola Solicitud de Comidas Escolares y la Tarjeta de Verano EBT por todos los estudiantes en su hogar. No podemos aprobar una solicitud que no esté completa. Por lo tanto, incluya toda la información requerida en la solicitud. Devuelva la solicitud completada a la escuela de cualquiera de sus niños.
4. **¿DEBO COMPLETAR UNA SOLICITUD SI HE RECIBIDO UNA CARTA ESTE AÑO INDICANDO QUE MIS HIJOS YA ESTÁN APROBADOS PARA COMIDA GRATUITA Y LA TARJETA DE VERANO EBT?** No, lea la carta cuidadosamente y siga las instrucciones. Si algunos niños en su hogar no aparecen en su notificación de elegibilidad, contacte su escuela inmediatamente.
5. **¿SE PUEDE SOLICITAR POR INTERNET?** Si usted puede hacerlo, preferimos que complete la Solicitud por el internet en vez de una por escrito. La solicitud por internet requiere la misma información que por escrito. Contacte su escuela si tiene alguna pregunta sobre el proceso por internet.
6. **LA SOLICITUD DE MI HIJO/A FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿NECESITO LLENAR UNA NUEVA?** Sí. La solicitud de su hijo es válida solamente por ese año y los primeros días del nuevo año escolar. Usted debe entregar una nueva solicitud a menos de que la escuela le informó que su hijo es elegible para el nuevo año escolar.
7. **RECIBO BENEFICIOS WIC. ¿PUEDEN RECIBIR MIS NIÑOS COMIDA GRATUITA Y LA TARJETA DE VERANO EBT?** Los niños en hogares que participan en el Programa WIC pueden ser elegibles para recibir comida gratuita o de precio reducido y la tarjeta de verano EBT. Favor de enviar una solicitud.
8. **¿VERIFICAN LA INFORMACIÓN QUE DOY?** Sí. También podemos pedir prueba escrita del ingreso del hogar que usted reporta.
9. **SI NO CALIFICO AHORA, PUEDO SOLICITAR DESPUES?** Sí, usted puede solicitar en cualquier momento durante

el año escolar. Por ejemplo, los niños que viven con un padre o custodio que pierde su trabajo pueden calificar para recibir comida gratuita o de precio reducido y la tarjeta de verano EBT si el ingreso cae debajo del límite del ingreso establecido.

10. ¿QUÉ PASA SI NO ESTOY DE ACUERDO CON LA DECISIÓN DE LA ESCUELA SOBRE MI SOLICITUD? Usted debe hablar con los funcionarios de la escuela. Usted también puede apelar la decisión llamando o escribiendo al

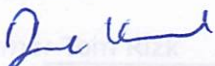
Nombre del Oficial de la escuela : Johnny Rosa Dirección: 15 Montgomery Street, South River, NJ - 08882
Teléfono: (732)613-4000 - 1227

11. ¿PUEDO SOLICITAR SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES CIUDADANO NORTEAMERICANO? Sí.
Usted, sus hijos, u otros miembros de su hogar no tienen que ser ciudadanos norteamericanos para solicitar comida gratuita o de precio reducido y la tarjeta de verano EBT.
12. ¿QUÉ PASA SI MIS INGRESOS NO SON SIEMPRE IGUALES? Anote la cantidad que normalmente recibe. Por ejemplo, si usted normalmente gana \$1000 cada mes, pero trabajó menos el mes pasado y ganó solamente \$900, anote \$1000 por mes. Si usted normalmente gana horas extra, inclúyalo; pero no lo haga si usted trabaja horas extra de vez en cuando. Si usted ha perdido su trabajo o le han reducido sus horas o ingresos, use su ingreso actual.
13. ¿QUÉ PASA SI ALGUNOS MIEMBROS DEL HOGAR NO TIENEN INGRESOS QUE REPORTAR? Puede ser que hay miembros del hogar que no reciben algunos tipos de ingresos que pedimos que usted reporte en la solicitud, o que no reciben ningún ingreso. Cuando esto pasa, favor de escribir 0 (número cero) en el espacio indicado. Sin embargo, si deja vacíos o en blanco, los espacios indicados para ingresos, éstos se contarán como ceros. Tenga cuidado cuando deja en blanco las casillas indicadas para ingresos, porque vamos a asumir que usted lo hizo intencionalmente.
14. ESTAMOS EN LAS FUERZAS ARMADAS. ¿REPORTAMOS LOS INGRESOS DE UNA MANERA DIFERENTE? Su sueldo básico y los bonos deben ser reportados como ingresos. Subsidios para vivienda fuera de la base militar, comida y ropa, o pagos FSSA- Family Subsistence Supplemental Allowance, deben incluirse en su ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa Privatizada de Vivienda Militar, no incluya este subsidio de vivienda en su ingreso. Cualquier otro pago por despliegue militar está también excluido del ingreso.
15. ¿QUÉ PASA SI NO HAY SUFICIENTE ESPACIO EN LA SOLICITUD PARA TODA MI FAMILIA? Haga una lista de miembros adicionales en un papel aparte y adjúntelo con su solicitud.
16. MI FAMILIA NECESITA MÁS AYUDA. ¿HAY OTROS PROGRAMAS PARA LOS CUALES PODEMOS SOLICITAR BENEFICIOS? Para enterarse de cómo solicitar NJ SNAP u otros beneficios, contacte a su oficina local de asistencia al 1-800-687-9512 o visite nj.gov/humanservices/njsnap/apply/ways/. También puede contactar NJFamilyCare o Medicaid al 1-800-701-0710 o www.nifamilycare.org para más información sobre seguro médico para su familia. Para el Programa WIC, contacte a 1-800-328-3838 o visite www.nj.gov/health/fhs/wic.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al (732)613-4006 - 2216

Atentamente,

Signature:



Name: Jamie Kinard

Title: Principal, Middle School

Title: Principal, High School

Application #:

Solicitud de Comidas Escolares y la Tarjeta de Verano EBT Para Programas Regular y CEP
Complete una solicitud por hogar. Use bolígrafo (no use lápiz). SY 2025-2026

PRESENTE SU SOLICITUD EN LÍNEA: <https://www.payschoolscentral.com/>
DEVUÉVALA A (nombre de la escuela o del distrito): South River Public Schools
DIRECCIÓN: 15 Montgomery Street, South River, NJ 08882

PASO 1 Enumere a **TODOS** los niño/as, bebés y estudiantes de hasta 12º grado. Adjunte otra hoja si necesita espacio para más nombres.

Enumere a **TODOS** los niño/as del hogar. No olvide mencionar a los bebés, los niño/as que asisten a otras escuelas, los niño/as que no asisten a la escuela y los niño/as que no solicitan beneficios. Esto incluye a los niño/as que no tienen parentesco con usted y viven en su hogar.

El primer nombre del niño/a	MI	Apellido(s) del niño/a (Use la barra espaciadora para avanzar)	Nombre de la escuela	Grado	Foster child	Migrante Trabajador(a)	Huyó del hogar	Sin hogar	Si marcó alguna de estas casillas, consulte las instrucciones de la solicitud, Paso 1: Parte C y Parte D.	
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si marcó alguna de estas casillas, consulte las instrucciones de la solicitud, Paso 1: Parte C y Parte D.
	<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"/>		

Marque todas las opciones que correspondan.

PASO 2 ¿Algún miembro del hogar (incluido usted) participa en el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés), el Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés), o el Programa de Distribución de Alimentos en las Reservas Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés)?

NO → Continúe al PASO 3. SÍ → Escriba el número de caso aquí y continúe al PASO 4.

NÚMERO DE CASO (NO EL NÚMERO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE BENEFICIOS [EBT, por sus siglas en inglés]):

Escriba solo un número de caso en este espacio.

PASO 3 Enumere a **TODOS** los miembros del hogar y los ingresos de cada uno de ellos (antes de impuestos y deducciones)

A. Todos los miembros adultos del hogar (cualquier persona, aunque no sea pariente, que viva con usted y comparta ingresos y gastos, incluyendo usted mismo). Enumere a todos los miembros adultos del hogar que no se hayan mencionado en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Para cada miembro del hogar que se haya enumerado, si recibe ingresos, indique los ingresos brutos totales (antes de impuestos y deducciones) de cada fuente únicamente en cantidades redondeadas (sin centavos). Si no recibe ingresos de ninguna fuente, escriba "0". Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, certifica (garantiza) que no hay ingresos que declarar.

Nombre de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)	Ingresos del trabajo	¿Con qué frecuencia se reciben?					Asistencia pública, pensión alimenticia, manutención	Ingresos de los niño/as	¿Con qué frecuencia se reciben?					Pensiones, jubilación, seguridad social, Seguridad de Ingreso Suplementario (SIS, por sus siglas en inglés), beneficios de la Administración de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés), todos los demás ingresos				
		Semanalmente	Cada 2 semanas	2 veces al mes	Mensualmente	Anualmente			Semanalmente	Cada 2 semanas	2 veces al mes	Mensualmente	Anualmente					
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Total de miembros del hogar (niño/as y adultos)

Cuatro últimos dígitos del Número de Seguro Social de la persona que tenga el salario principal u otro miembro adulto del hogar

~ 0 ~ Marque si no tiene número de Seguro Social

Marque si no desea la Tarjeta de Verano EBT

*Necesario solo si está aplicando para comidas escolares

B. Ingresos de los niño/as

A veces los niño/as del hogar obtienen o reciben ingresos. Incluya aquí los ingresos **TOTALES** (antes de impuestos y deducciones) recibidos por **TODOS** los niño/as que se hayan enumerado en el PASO 1.

Ingresos de los niño/as \$

¿Con qué frecuencia se reciben?

Semanalmente	Cada 2 semanas	2 veces al mes	Mensualmente	Anualmente
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Consulte la lista de las fuentes de ingresos al reverso de la solicitud.

PASO 4 Información de contacto y firma del adulto. **DEVUELVA EL FORMULARIO COMPLETADO A LA ESCUELA DE SU NIÑO/A:**

Certifico (garantizo) que toda la información que aparece en esta solicitud es verdadera y que se declararon todos los ingresos. Entiendo que esta información se proporciona en relación con la recepción de fondos federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar (confirmar) la información. Soy consciente de que si proporciono información falsa intencionalmente, mis niño/as pueden perder los beneficios de comidas y la Tarjeta de Verano EBT, y se me podría procesar de acuerdo con las leyes estatales y federales aplicables*. Para la Tarjeta de Verano EBT Solamente: Certifico que no estoy recibiendo la Tarjeta de Verano EBT en otro estado.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre en letra de imprenta del adulto que firma el formulario	Firma del adulto	Fecha de hoy
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección postal (si está disponible)	Ciudad	Estado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Código postal	Teléfono (opcional)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Correo electrónico (opcional)

Devuelva el formulario completado a la escuela de su niño/a.

FUENTES Y EJEMPLOS DE INGRESOS

Para obtener información adicional sobre ingresos, consulte las instrucciones que acompañan esta solicitud.

Fuentes de ingresos		
Ingresos del trabajo	Asistencia pública/manutención/pensión alimenticia	Pensiones/jubilación/todas las demás fuentes de ingresos
<ul style="list-style-type: none"> sueldos, salarios, bonos en efectivo, propinas, comisiones ingresos netos del trabajo por cuenta propia (agrícola o empresarial) <p>Si forma parte de las Fuerzas Armadas de EE. UU.:</p> <ul style="list-style-type: none"> pago básico y bonos en efectivo (NO incluya pago por combate, asignación familiar suplementaria de subsistencia [FSSA, por sus siglas en inglés] ni subsidios para vivienda privada) subsidios para alojamiento fuera de la base, comida y vestimenta 	<ul style="list-style-type: none"> beneficios por desempleo compensación para los trabajadores Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) asistencia en efectivo del estado o el gobierno local pagos de manutención pagos de pensión alimenticia beneficios para veteranos beneficios por huelga 	<ul style="list-style-type: none"> seguridad social, discapacidad (incluidos los beneficios de jubilación de los empleados ferroviarios y beneficios de los mineros de carbón) pensiones privadas o beneficios por discapacidad ingresos procedentes de fideicomisos o herencias anualidades ingresos por inversiones intereses devengados ingresos por arrendamiento pagos regulares en efectivo provenientes de fuentes externas

Ejemplos de ingresos de los niño/as
<ul style="list-style-type: none"> Un niño/a tiene un empleo regular de tiempo completo o medio tiempo en el que gana un sueldo o salario.
<ul style="list-style-type: none"> Un niño/a es ciego o discapacitado, y recibe beneficios del Seguro Social. El padre o la madre tiene una discapacidad, se jubiló o falleció, y su niño/a recibe beneficios del Seguro Social.
<ul style="list-style-type: none"> Un amigo o un miembro de la familia extendida proporciona dinero al niño/a regularmente para sus gastos.
<ul style="list-style-type: none"> Un niño/a recibe regularmente ingresos de un fondo de pensión privado, anualidad o fideicomiso.

OPCIONAL Identidades étnicas y raciales de los niño/as. Esta información es confidencial y es posible que esté protegida por la Ley de Privacidad de 1974.

Estamos obligados a pedir información sobre la raza y el origen étnico de sus niño/as. Esta información es importante y ayuda a garantizar que sirvamos plenamente a nuestra comunidad. Responder esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus niño/as para recibir comidas sin costo o a precio reducido.

Origen étnico (marque una opción): Hispano o latino (una persona de cultura u origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano, o de otra cultura u origen español, independientemente de la raza) Ni hispano ni latino

Raza (marque una o más opciones): Indígena americano o nativo de Alaska Asiático Negro o afroamericano Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico Blanco

Devuelva este formulario completado a la escuela de su niño/a. ***No envíe por correo postal, fax o correo electrónico las solicitudes completadas a la Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU.**

NO LLENAR Solo para uso de la escuela.

Annual Income Conversion: Weekly × 52, Every 2 Weeks × 26, Twice a Month × 24, Monthly × 12. Do not annualize income to determine eligibility unless more than one income frequency is listed.

Total Income	How often?	Household size	Federal Income Eligibility	If Federal Denied: Eligible for NJEIE?
<input type="text"/>	<input type="radio"/> Weekly <input type="radio"/> Every 2 Weeks <input type="radio"/> 2xMonth <input type="radio"/> Monthly <input type="radio"/> Annual	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Free <input type="radio"/> Reduced <input type="radio"/> Denied	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Determining Official's Signature	Date	Confirming Official's Signature	Date	Verifying Official's Signature

Declaración sobre el uso de la información

La Ley Nacional de Almuercos Escolares Richard B. Russell exige que utilicemos la información de esta solicitud para determinar qué personas reúnen los requisitos para recibir comidas sin costo o a precio reducido. Solo podemos aprobar formularios completos. Es posible que compartamos su información de elegibilidad con programas educativos, de salud y de nutrición para ayudarles a proporcionar los beneficios del programa para su hogar. Los inspectores y las fuerzas del crden público también pueden usar su información para asegurarse de que se cumplan las reglas del programa.

Asegúrese de proporcionar los cuatro últimos dígitos del número de Seguro Social del adulto del hogar que firma la solicitud. Si el adulto no tiene este número, seleccione la caja al lado de "Marque si no tiene número de Seguro Social". Las solicitudes para un niño/a de acogida temporal no necesitan incluir un número de Seguro Social. Las solicitudes para los niño/as de hogares que reciben el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), el Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en las Reservas Indígenas (FDPIR) no necesitan incluir un número de Seguro Social. Algunos niño/as reúnen los requisitos para recibir comidas sin costo sin necesidad de presentar una solicitud. Comuníquese con su escuela para recibir comidas sin costo para un *foster child* y para niño/as sin hogar, migrante o que huyó del hogar.

La información de contacto que aparece más adelante es únicamente para presentar una queja por discriminación.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

*Correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

Fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442, o
Correo electrónico: program.intake@usda.gov.

***No envíe solicitudes a esta dirección; solo quejas por discriminación.**

Devuelva el formulario completado a la escuela de su niño/a.



Cómo solicitar comidas escolares y la tarjeta de verano EBT

Siga estas instrucciones para ayudarse a completar la solicitud de comidas escolares sin costo y a precio reducido. Solo es necesario presentar una solicitud por hogar, **incluso si sus niños/as asisten a más de una escuela en el South River Public Schools**

La solicitud debe completarse en su totalidad para determinar la elegibilidad de su(s) niños/as para recibir comidas escolares y la tarjeta de verano EBT. ¡Si ga est as instrucciones en orden! Todos los pasos de las instrucciones son los mismos que los de su solicitud. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, comuníquese con Katy Ramos, 732-613-4006 x 2216

Use un bolígrafo (no un lápiz) al completar la solicitud y haga todo lo posible por escribir con letra de imprenta clara.

Paso 1: Enumere a TODOS los niños/as, bebés y estudiantes de hasta 12º grado

Díganos cuántos bebés, niños/as pequeños, niños/as que no van a la escuela y estudiantes de primaria, secundaria o preparatoria viven en su hogar. NO tienen que ser familiares suyos para formar parte de su hogar.

¿A quién debo mencionar aquí? Cuando complete esta sección, incluya a TODOS los miembros de su hogar que son:

- niños/as de 18 años o menos y reciban sustento con los ingresos del hogar;
- niños/as bajo su cuidado en virtud de un acuerdo formal de cuidado *foster* a través de un tribunal o de una agencia estatal o local, o que cumplan los requisitos para ser considerados menores sin hogar, migrantes o que huyeron del hogar;
- estudiantes que asisten, independientemente de su edad, a South River Public Schools

A) Mencione el nombre de cada niño/a. Escriba en letra de molde el nombre de cada niño/a. Use una línea de la solicitud para cada niño/a. Cuando anote los nombres, escriba una letra en cada casilla. Deténgase si se queda sin espacio. Si hay más niños/as presentes que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja de papel (o una segunda solicitud si se completa electrónicamente) con toda la información requerida para los niños/as adicionales. Esto también se aplica a los adultos en el Paso 3. "MI" es la abreviatura de la inicial del segundo nombre. Escriba en el recuadro la primera letra del segundo nombre de cada niño/a.

B) ¿El niño/a es estudiante? En caso afirmativo, escriba el grado del alumno en la columna "Grado" de la derecha.

C) ¿Tiene algunos niños/as que son *foster children*? Si alguno de los niños/as que aparecen en la lista es un *foster child*, marque la casilla "*foster child*" junto al nombre del niño/a. Si SOLO solicita para niños/as que son *foster children*, después de terminar el **Paso 1**, continúe al **Paso 4**.

Los niños/as que son *foster children* que viven con usted pueden considerarse miembros de su hogar y deben incluirse en la solicitud. Si presenta una solicitud tanto para niños/as que son *foster children* y que no son *foster children*, continúe al Paso 3.

Nota: Los niños/as adoptados no se consideran un *foster child*. Un *foster child* es un niño/a menor de edad bajo custodia estatal que se asigna a un adulto autorizado por el estado y que cuida al niño/a en lugar de su padre, madre o tutor legal.

D) ¿Hay niños/as sin hogar, migrantes o que huyeron del hogar? Si cree que alguno de los niños/as incluidos en esta sección cumple con esta descripción, marque la casilla "sin hogar, migrante o huyó del hogar" junto al nombre del niño/a y complete todos los pasos de la solicitud. La condición de sin hogar, migrante o huyó del hogar debe confirmarse con el personal del programa correspondiente. Si el distrito escolar no puede confirmar que el estudiante en esta solicitud tiene la condición de sin hogar, migrante o huyó del hogar, entonces el distrito escolar se comunicará con usted para completar una solicitud basada en los ingresos. Puede elegir proporcionar la información sobre sus ingresos ahora para evitar que el distrito escolar tenga que comunicarse con usted más adelante.

Paso 2: ¿Algún miembro del hogar participa actualmente en SNAP, TANF o FDPIR?

Si algún miembro de su hogar (incluido usted) participa actualmente en uno o varios de los programas de asistencia que se mencionan a continuación, sus niños/as tienen derecho a recibir comidas escolares sin costo:

- El Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés) o [<https://www.nj.gov/humanservices/njsnap/>].
- Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés) o [<https://nj.gov/humanservices/wfnj/>].
- El Programa de Distribución de Alimentos en las Reservas Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés).

A) Si ningún miembro de su hogar participa en ninguno de los programas indicados anteriormente:

- Marque "No" en el Paso 2 y continúe al Paso 3.

B) Si algún miembro de su hogar participa en alguno de los programas mencionados:

- Escriba un número de caso para SNAP, TANF o FDPIR. Solo necesita proporcionar un número de expediente. Si participa en uno de estos programas y no conoce su número de caso, comuníquese con:

[<https://www.nj.gov/humanservices/dfd/counties/>]

- Continúe al Paso 4.

Paso 3: Mencione a TODOS los miembros del hogar y los ingresos de cada miembro

¿Cómo informo mis ingresos?

- Use las listas tituladas "**Fuentes de ingresos**" y "**Ejemplos de ingresos para niños/as**" que aparecen en página 2 del formulario de solicitud, para determinar si su hogar tiene ingresos que declarar.
- Informe todas las cantidades en la sección de SOLO INGRESOS BRUTOS. Informe sobre todos los ingresos en dólares redondeados. No incluya centavos.
 - Los ingresos brutos son los ingresos totales percibidos **antes** de impuestos y deducciones.
 - Muchas personas piensan que los ingresos son la cantidad que "se llevan a casa" y no la cantidad total "bruta". Asegúrese de que los ingresos que declara en esta solicitud NO se han reducido para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad que se le haya descontado de su salario.
- Escriba un "0" en los campos en los que no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que se deje vacío o en blanco también se contará como un cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, usted certifica (garantiza) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se declararon incorrectamente, se investigará su solicitud.
- Marque la frecuencia con la que recibe cada tipo de ingreso utilizando las casillas de verificación situadas a la derecha de cada campo.

3.A. Informe de los ingresos obtenidos por los adultos del hogar

¿A quién debo mencionar aquí?

- Al completar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su hogar que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, aunque no sean familiares y aunque no perciban ingresos propios.
- **NO incluya:**
 - Personas que viven con usted, pero no reciben sustento con los ingresos de su hogar Y no aportan ingresos a su hogar.
 - Bebés, niños/as y estudiantes ya mencionados en el Paso 1.

Paso 3: Mencione a TODOS los miembros del hogar y los ingresos de cada miembro

1) Mencione los nombres de los miembros adultos del hogar.

Escriba el nombre de cada miembro del hogar en las casillas "Nombres de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)". Incluya a los estudiantes universitarios, a menos que declaren sus impuestos de manera independiente (todos los estudiantes universitarios se consideran adultos). No incluya a ninguno de los miembros del hogar mencionados en el Paso 1.

2) Mencione los ingresos por trabajo.

Indique todos los ingresos por trabajo en el campo "Ingresos por trabajo" de la solicitud. Se trata generalmente del dinero recibido por empleos. Si trabaja por cuenta propia o es propietario de una granja, declarará sus ingresos netos. Los ingresos netos son los ingresos después de restar los impuestos y las deducciones.

- **¿Y si tengo varios trabajos?** Mencione cada trabajo por separado escribiendo su nombre y los ingresos de cada uno en una línea nueva. Agregue una hoja de papel adicional si es necesario.
- **¿Qué pasa si trabajo de manera autónoma?** Indique los ingresos de su empresa como importe neto. Este importe neto se calcula restando los gastos totales de su empresa de sus recibos brutos (ingresos). Los ingresos brutos son todos los ingresos obtenidos por la venta de cualquier producto o servicio ofrecido.

Si uno de los niños/as mencionados en el **Paso 1** tiene ingresos, siga las instrucciones del **Paso 3, Parte B.**

3) Mencione los ingresos procedentes de asistencia pública, pensión alimenticia, manutención de menores.

Indique todos los ingresos que apliquen en el campo de "Asistencia pública, pensión alimenticia, manutención" de la solicitud. No informe el valor en efectivo de ninguna prestación de asistencia pública que NO aparezca en el cuadro. Si los ingresos provienen de la manutención de menores o de una pensión alimenticia, declare únicamente los pagos ordenados por el tribunal. Los pagos informales pero regulares deben consignarse como "otros" ingresos en la siguiente parte.

4) Mencione los ingresos procedentes de pensiones, jubilaciones u otros ingresos.

Mencione todos los ingresos aplicables en el campo "Pensiones, jubilación, seguridad social, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), beneficios de la Administración de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés), todos los demás ingresos" de la solicitud.

- **¿Qué ocurre si recibo ingresos de varias fuentes en esta categoría?** Mencione cada categoría por separado introduciendo su nombre y los ingresos de cada uno en una línea nueva. Agregue una hoja de papel adicional si es necesario.

5) Mencione la cantidad de miembros del hogar.

Introduzca el número total de miembros del hogar en el campo "Total de miembros del hogar (niños/as y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros del hogar que se mencionan en el **Paso 1** y el **Paso 3**. Si hay algún miembro de su hogar que no haya incluido en la solicitud, regrese a la solicitud y agréguelo. Es muy importante incluir a todos los miembros del hogar, ya que esto influye su derecho a recibir comidas sin costo y a precio reducido.

6) Indique los cuatro últimos dígitos de su número del Seguro Social.

Un miembro adulto del hogar debe introducir los cuatro últimos dígitos de su número del Seguro Social en el espacio proporcionado. Usted es elegible para solicitar beneficios incluso si no tiene un número del Seguro Social. Si ningún miembro adulto del hogar tiene número del Seguro Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla a la derecha que dice "Marque si no tiene número del Seguro Social".

3.B Indique los ingresos obtenidos por los niños/as

Enumere todos los ingresos obtenidos o recibido por los niños/as.

Enumere los ingresos brutos combinados de TODOS los niños/as mencionados en el **Paso 1** de su hogar en la casilla "Ingresos de los niños/as". Solo cuente los ingresos de un *foster child* si solicita para ellos junto con el resto de los miembros del hogar.

- **¿Qué son los ingresos de los niños/as?** Los ingresos de los niños/as son dinero recibido fuera de su hogar que se paga DIRECTAMENTE a los niños/as. Muchos hogares no tienen ingresos de los niños/as.

Paso 4: Información de contacto y firma del adulto

Todas las solicitudes deben ir firmadas por un adulto del hogar. Al firmar la solicitud, dicho adulto del hogar garantiza que la información incluida está completa y es verdadera. Antes de completar esta sección, asegúrese también de leer las instrucciones que aparecen en la página 2 de la solicitud. Para la Tarjeta de Verano EBT/Summer EBT: Al firmar la solicitud, el miembro de hogar certifica que no está recibiendo la tarjeta en otro estado.

A) Proporcione su información de contacto. Escriba su dirección postal actual en los campos previstos, si tiene esta información. Si no tiene dirección permanente, está bien. Compartir un número de teléfono, una dirección de correo electrónico, o ambos, es opcional, pero nos ayuda a localizarle rápidamente si necesitamos comunicarnos con usted.

B) Escriba y firme con su nombre y la fecha de hoy. Escriba en letra de molde el nombre del adulto que firma la solicitud y esa persona debe firmar en la casilla "Firma del adulto".

C) Envíe por correo la solicitud completa a:

South River Board of Education
15 Montgomery Street
South River, NJ 08882

Opcional

Comparta las identidades raciales y étnicas de los niños/as (opcional). En la página 2 de la solicitud, le pedimos que comparta información sobre la raza y el origen étnico de los niños/as. Este campo es opcional y no afecta la elegibilidad de sus niños/as para recibir comidas sin costo o a precio reducido. Esta información se solicita únicamente con el fin de determinar el cumplimiento por parte del estado de las leyes federales de derechos civiles y su respuesta no afectará a la consideración de su solicitud, y puede estar protegida por la Ley de Privacidad. Al proporcionar esta información, nos ayudará a garantizar que este programa se administre de forma no discriminatoria.

Devuelva la solicitud directamente a la ESCUELA de su niño/a. **NO** envíe por correo, fax, ni correo electrónico las solicitudes completas o preguntas sobre las solicitudes a la Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) o se retrasará la elegibilidad de su niño/a para recibir comidas sin costo o a precio reducido.

COMPARTIENDO INFORMACIÓN CON MEDICAID o NJ FAMILYCARE

Querido Padre de Familia/Encargado:

Si sus niños reciben comidas gratis o a precio reducido, ellos podrían recibir también seguro médico gratis o a bajo costo a través de Medicaid o El Programa Estatal de Seguro de Salud para Niños (NJ FamilyCare). Los niños con seguro de salud tienen más oportunidad de recibir cuidado regular de salud y son menos propensos a ausentarse de la escuela por razones de enfermedad.

Debido a que el seguro de salud es tan importante para el bienestar de los niños, la ley nos permite notificar a Medicaid y NJ FamilyCare que sus niños califican para comidas gratis o a precio reducido *a no ser que usted nos diga que no lo hagamos*. Medicaid y NJ FamilyCare solamente usan la información para identificar a niños que podrían calificar para sus programas. Los oficiales de dichos programas podrían contactarle para ofrecer que inscriba a sus hijos. El hecho de llenar la solicitud para Comidas Escolares y la Tarjeta de Verano EBT no inscribe automáticamente a sus hijos para seguro médico.

Si usted no quiere que nosotros compartamos la información con Medicaid o NJ FamilyCare, llene la forma que aparece abajo y envíela. (El enviar esta forma no cambiará el que sus hijos reciban comidas gratis o a precio reducido).

- No. Yo NO QUIERO que la información de mi solicitud para Comidas Escolares y la Tarjeta de Verano EBT sea compartida con Medicaid o con el Programa Estatal de Seguro de Salud para Niños (NJ FamilyCare).

Si usted marcó no, llene el formulario siguiente para asegurarse que la información de los siguientes menores no sea compartida:

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Firma del Padre/Encargado: _____ Fecha: _____

Nombre deletreado: _____ Dirección: _____

Devuelva esta hoja a la escuela de su hijo si usted NO desea que esta información sea compartida con NJ FamilyCare o Medicaid.

Book Policy Manual
 Section Series 3000 Business and NonInstructional Operations
 Title School Meal Program Arrears
 Code 3542.2
 Status Active
 Adopted November 25, 2019
 Last Revised December 18, 2023
 Last Reviewed November 14, 2023
 Prior Revised Dates 9/27/2018, 4/19/2022, 5/26/2022

SOUTH RIVER BOARD OF EDUCATION
South River, New Jersey

FILE CODE: 3542.2

Policy

X	Monitored
	Mandated
X	Other Reasons

SCHOOL MEAL PROGRAM ARREARS

The South River School District meal program shall make a nutritionally adequate meal (breakfast and/or lunch) available to every student and shall operate on the most economically feasible basis. It shall be operated in strict compliance with all laws and regulations pertaining to health; sanitation and safety; internal accounting; employment practices; nutritional standards; costs of lunches; and periodic reporting required by New Jersey law.

The board of education believes that regularly consumed nutrition helps maintain the students' energy and facilitates concentration, supporting student achievement (see board policy 3542.1 Wellness and Nutrition). Therefore, it is the expectation of the board that students with the assistance of their parents/guardians come prepared for school each day with lunch/breakfast or meal money. Students repeatedly forgetting their lunch or their breakfast or lunch meal money may be subject to consequences including parent/guardian conference, loss of privileges and detention according to the school code of student conduct.

Qualified students whose families have a financial hardship may apply for assistance according to policy 3542.31 Free or Reduced Price Lunches, Milk. The procedures for the administration of the free and reduced price lunch program of this school district will be the same as those prescribed in current state and federal laws and regulations.

The board shall strive to make affordable lunches available to all students. Students who do not qualify for free or reduced price meals or milk may receive school lunch through the school meal program for a fee that is approved by the board. Any student who has a hardship but does not qualify for free and reduced price lunches or milk, may be considered for other assistance on a case by case basis.

The purchase of lunch through the school program shall be optional and shall not prevent any student from bringing their own lunch or breakfast to school.

The school business administrator shall be responsible for the accounting and tracking of revenues and expenses generated by the school meal program. The principal or his or her designee shall oversee the notification of parents/guardians for the payment of charges and arrears associated with the school lunch program. Being in arrears shall be defined as being behind in meal payments due, resulting in debt or liability to the district.

Procedures for Charging Lunch

In the event a student's school lunch or breakfast bill is in arrears, the principal or his or her designee shall contact the student's parent/guardian to provide notice of the amount in arrears and shall provide the parent/guardian a period of ten school days to pay the full amount due. If the student's parent/guardian does not make full payment to the school by the end of the ten school days, the principal or his or her designee shall again contact the student's parent/guardian to provide a second notice that their child's lunch or breakfast bill is in arrears and provide notice of any action to be taken by the school district in response to a student's school breakfast or school lunch bill being in arrears (N.J.S.A. 18A:33-21).

The building principal or his or her designee shall implement appropriate measures that ensure that students who cannot pay for a school breakfast or a school lunch or whose school breakfast or school lunch bill is in arrears shall not be publicly identified or stigmatized.

No district staff member shall:

- A. Publicly identify or stigmatize a student who cannot pay for a school breakfast or a school lunch or whose school breakfast or school lunch bill that is in arrears, for example, by requiring that the student sit at a separate table or wear a wristband, hand stamp, or identifying mark or by serving the student an alternative meal;
- B. Require a student who cannot pay for a school breakfast or a school lunch or whose school breakfast or school lunch bill that is in arrears to do chores or other work to pay for the school breakfast or school lunch; or
- C. Require a student to discard a school breakfast or school lunch after it has been served because of the student's inability to pay for a school breakfast or a school lunch or because money is owed for previously provided meals.
- D. Prohibit an unsubsidized student, or a sibling of such a student, from attending or participating in non-fee-based extracurricular activities, field trips, or school events, from receiving grades, official transcripts, or report cards, or from graduating or attending graduation events, solely because of the student's unresolved meal debt; or
- E. Require the parent or guardian of an unsubsidized student to pay fees or costs in excess of the actual amounts owed for meals previously served to the student.
- F. If a student owes money for the equivalent of five or more school meals, the district shall:

Determine whether the student is categorically eligible or income-eligible for free or reduced price meals, by conducting a review of all available records related to the student, and by making at least two attempts, not including the initial attempt at the beginning of the school year, to contact the student's parent or guardian and have the parent or guardian fill out a school meals application; and the principal, or a person designated by the principal shall contact the parent or guardian of the unsubsidized student to offer assistance with respect to the completion of the school meals application, to determine if there are other issues in the household that have caused the child to have insufficient funds to purchase a school breakfast or school lunch, and to offer any other appropriate assistance.

G. The district shall direct communications about a student's school breakfast or school lunch bill being in arrears to the parent or guardian and not the student. The district may send a student home with a letter addressed to a parent or guardian.

H. An unsubsidized student shall not be denied access to a school meal, regardless of the student's ability to pay or the status of the student's meal arrearages, during any period of time in which the school is making a determination as to whether the student is eligible for and can be certified to receive, free or reduced price meals.

Payment of Charges

The school business administrator shall be responsible for tracking and billing all lunch accounts in arrears. The following guidelines shall apply:

- A. Charges will show a negative account balance on the student's school lunch program account, and billed, at a minimum, quarterly to the parent/guardian;
- B. Payments on charges shall be brought directly to the main office or mailed to the main office;
- C. The payment shall be recorded and a receipt generated and given or mailed in acknowledgement of payment received according to the established district business procedures.

Implementation

At the beginning of the school year, and upon initial enrollment in the case of a student enrolling during the school year, the district shall provide to the parent or guardian of each student:

- A. Information on the National School Lunch Program and the federal School Breakfast Program including, but not limited to, information on the availability of free or reduced price meals for eligible students, information on the application and determination processes that are used to certify eligible students for subsidized school meals, and information on the rights that are available to students and their families ;
- B. An application to apply for the school lunch and school breakfast programs and instructions for completing the application;

The school meals information and application provided to parents and guardians shall:

- A. Be communicated in a language that the parent or guardian understands;
- B. Specify the limited purposes for which collected personal data may be used, as provided by subsection c. of this section; and

- C. Are submitted to the parent or guardian either in writing or electronically. In the latter case, the school district shall use the usual means by which it communicates with parents and guardians electronically.

A school meals application that is completed by a parent or guardian shall be confidential, and shall not be used or shared by the student's school or school district, except as may be necessary to:

- A. Determine whether a student identified in the application is eligible for free or reduced price school meals;
- B. Determine whether the school or school district is required to establish a breakfast after the bell program, or to participate as a sponsor or site in the federal Summer Meals Service Program;
- C. Ensure that the school receives appropriate reimbursement, from the state and federal governments, for meals provided to eligible students, free of charge, through a school lunch program, a school breakfast program, a breakfast after the bell program, a summer meals program, or an emergency meals distribution program; and
- D. Facilitate school aid determinations under the "School Funding Reform Act of 2008,"

The district liaison for the education of homeless children shall coordinate with school personnel to ensure that a homeless student receives free school meals and is monitored according to the board policies.

On a biannual basis, by January 31 and June 30, the district shall notify the State Department of Education and the State Department of Agriculture, via the School Nutrition Electronic Application and Reimbursement System of the number of students denied access to meals consistent with this Policy. The district shall also submit such information on its monthly SNEARS vouchers.

Nothing in this policy shall be construed to require a school district to deny or restrict the ability of an unsubsidized student to access school breakfast or school lunch when the student's school breakfast or school lunch bill is in arrears. The policy shall be reviewed regularly and updated as necessary.

Key Words

School Lunch, Food Service, Nutrition, Wellness

Adopted as Revised: May 26, 2022

Legal

[N.J.S.A. 18A 11-1: General mandatory powers and duties](#)

[N.J.S.A. 18A 18A-5: Exceptions to requirement for advertising](#)

[N.J.S.A. 18A 18A-6: Standards for purchase of fresh milk; penalties; rules and regulations](#)

[N.J.S.A. 18A 33-3: Food service bidding exemption](#)

[N.J.S.A. 18A 33-4: School lunch; availability to all children](#)

[N.J.S.A. 18A 33-5: Exemptions](#)

[N.J.S.A. 18A 33-21: Schools meals, notification to parent of payment in arrears before denying to student.](#)

[N.J.S.A. 18A 54-20: Powers of board](#)

[N.J.S.A. 18A 58-7.1: School lunch program](#)

[N.J.S.A. 18A 58-7.2: School lunch program; additional state aid](#)

[N.J.A.C. 2 36-1.1 et seq. Child Nutrition Programs](#)

[N.J.A.C. 6A 23A-16.5 Supplies and equipment](#)

[N.J.A.C. 6A 30-1.1 et seq. Evaluation of the Performance of School Districts](#)

[Healthy, Hunger-Free Kids act of 2010 Section 143](#)

Last Modified by Debra Napolitano on December 20, 2023