



DISTRITO ESCOLAR DE MORELAND – DEPARTAMENTO DEL TRANSPORTE



APLICACIÓN PARA TRANSPORTE GRATIS O REDUCIDO DE PRECIO DE CASA A ESCUELA

FAVOR DE COMPLETAR AMBOS LADOS DE ESTA FORMA

Todos los niños del hogar: _____ Adultos: _____ Total en el hogar: _____
(minor de 21 años de edad) (21 años de edad o mayor)

LISTE LOS NOMBRES DE TODOS NIÑOS EN SU CASA EN LA SELECCIÓN DEBAJO (A MENOS QUE ELLOS AYUDEN DE SOPORTAR LA CASA):

¿Esta aplicación es para niños adoptados o asignados (“foster children”)? SÍ () NO ()
Si contestes “sí,” contacta su escuela para ayuda con esta aplicación.

NIÑOS DEL HOGAR

Table with 4 columns: Apellido, Nombre Primero, Escuela, Grado/Sala principal. Multiple rows for listing children.

Siga en lado inverso



Para el uso de escuela sólo – Por favor no escribe debajo de esta línea



Total Household Size: _____ Total Income: \$_____ () Monthly () Annual OR () Food Stamp Household
Eligibility Determination: () Approved Free () Approved Reduced Price () Denied
Reason for Denial: () Income Too High () Incomplete Application () Other (Reason): _____
Date Notice Sent: _____ Signature of Determining Official: _____ Date: _____

LOS NÚMEROS DEL SEGURO SOCIAL – INFORMACIÓN DEL ACTO DE LA INTIMIDAD:

La ley Federal (P.L. 97.35) requiere a listar números del seguro social de todos miembros de la casa antes de que su niño puede recibir el transporte gratis o reducido del precio. Usted no tiene que dar números del seguro social, pero si usted tiene un número del seguro social y usted nega a listarlo, su niño no va poder recibir transporte gratis o reducido del precio. Los números del seguro social se pueden utilizar para indentificar a usted y verificar la información que usted escribe en esta aplicación. Verificación puede incluir las auditorias, las investigaciones, contactando la Oficina de la Seguridad del Empleo del Estado, la oficina de sello de alimento, y los empleadores, verificar la información escrita proporcionada por casa para confirmar la información recibida. Si información incorrecto se descubre, una perdida de beneficios o acción legal puede ocurrir. Estos hechos deben ser dichos a todos miembros de la casa cuyos números del seguro social son informados en esta forma.

Imprima el número del seguro social de cada adulto queien tiene 21 años de edad o mayor. Si un adulto no tiene un número del seguro social, imprime “ninguno” próximo a su nombre (ve la Información del Acto de la Intimidad arriba).

LOS INGRESOS: Lista todos ingresos que estaban recibido durante el mes pasado en la misma linea con la persona que los recibió. Liste cada cantidad de ingresos bajo el título correcto. Usted debe listar las rentas brutas antes de todas deducciones para impuestos, el seguro social, y otros. Incluye todos los trabajos.

LOS GRANJEROS, LOS TRABAJADORES AUTO-EMPLEADOS, Y LOS TRABAJADORES TEMPORAL: Si usted o un miembro de su casa recibió durante el mes pasado más o menos que su ingresos normales, por favor lista su promedio esperado de sus ingresos mensuales.

LISTA LOS NOMBRES DE TODO LOS ADULTOS EN LA CASA (QUE TIENEN 21 O MÁS AÑOS, O CUALQUIER NIÑO QUE AYUDA SOPORTAR LA CASA):

Nombres de Adultos/ Partidarios de Casa Apellido, Primero	Número del Seguro Social	Las Ganancias Totales del Trabajo (antes de deducciones) Incluye todos trabajos.	La Jubilción, Pensiones, o el Seguro Social	El Desempleo, el Trabajo Compensación, o los Beneficios de Huelga	Pensión de Apoyo de Niño o de Bienestar (AFDC)	Todos los Otros Ingresos Mensuales
		\$	\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$	\$

El Total de los Ingresos Mensuales de la Casa, Antes de las Deducciones: \$ _____

NAME AND ADDRESS

Nombre

Calle y Dirección

Núm. de Apartamento

Teléfono de Casa

Teléfono del Trabajo

Ciudad

Estado

Código de ZIP

Entiendo que esta información en la aplicación es la verdad y correcto y que todos ingresos se reportan. Entiendo que esta información se da para recibir fondos federales y que los oficiales de las escuelas pueden verificar la información. Información falsa me puede sujetar a la prosecución del estado y leyes federales.

Firma de padre/madre/guardiano/a

Fecha