

VENTURE ACADEMY FAMILY OF SCHOOLS

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA DEL ESTUDIANTE

Apellido _____
 Primer Nombre _____
 Academia _____
 Grado _____

El Estado de California revisó el proceso de escuelas. Este proceso ha permitido la adquisición de Datos de los estudiantes esenciales para maximizar los recursos de nuestras escuelas. La información que se solicita a continuación garantizará que la Familia de Escuelas de la Academia de Venture reciba datos precisos que ayudarán a proveer recursos para nuestros estudiantes. Es estrictamente para propósitos informativos solamente. Toda la información es confidencial y no será compartida con ninguna persona o agencia específica.

Colección de Datos de Ingreso Familiar – Forma Muestra 2021-22 Venture Academy Family of Schools

PARTE I: Complete la siguiente información para los niños que viven en su hogar

Nombre del Niño (s) que asisten a una Escuela Pública K-12			Asiste a la Escuela	Fecha de Nacimiento	Nivel de Grado
Apellido	Segundo Nombre	Primer Nombre			
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

PARTE II: Complete la siguiente para Tamaño de Hogar e Ingreso Familiar

Para obtener ayuda en la determinación de su tamaño del hogar y el ingreso total anual de su hogar, y el ingreso total anual de su hogar, consulte las instrucciones en el reverso de esta forma.

1. Encierre en un círculo el número total de ADULTOS Y NIÑOS que viven en su hogar

Circulo Tamaño de Hogar 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Otro _____

2. Ingreso Total Cada año: \$ _____

MARQUE LA CASILLA CORRESPONDIENTE SI EL ESTUDIANTE ESTÁ:
 JOVENES DE “FOSTER CARE” SIN HOGAR IMMIGRANTE HUIDO DE CASA

PARTICIPAN LOS MIEMBROS DEL HOGAR EN LOS SIGUIENTES PROGRAMAS DE ASISTENCIA?

CalFresh CalWorks FDIPIR (Programa de distribución de alimentos en las reservas indias) Introduzca el número de caso: _____

PARTE III: Firma

Certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y que he incluido todos los ingresos. Yo entiendo que la escuela puede recibir fondos estatales y federales sobre la base de la información que proporcione y que la información podría ser objeto de revisión

_____ _____ _____
Firma DEL adulto miembro del hogar que complete este formulario **Nombre impreso del adulto miembro que complete este formulario** **Fecha**

La información presentada en este formulario es un registro confidencial de educación y por lo tanto está protegido por todas las leyes de privacidad federales y estatales pertinentes que se refieren a los registros educativos, incluyendo, sin limitación, los Derechos Educativos de la Familia y Ley de Privacidad de 1974 (FERPA), modificado (20 USC § 1232g; 34 CFR Parte 99); Título 2, División 4, Parte 27, Capítulo 6.5 del Código de Educación de California, a partir de la Sección 49060 et seq.; la (Sección del Código Civil de California 1798 y ss.) Ley de Prácticas de Información de California y en el artículo 1, Sección 1 de la Constitución de California

Office Use Only First Review: Second Review:

F R NE Initial _____ Date: _____ Initial _____ Date _____

¿A quién debería incluir en "Tamaño de la Familia"?

Debe incluir a si mismo y a las personas que viven en su hogar ya sean o (por ejemplo, niños, abuelos, otros parientes, o amigos) que comparten ingresos y gastos. Si usted vive con otras personas que son económicamente independientes (por ejemplo, que no comparten los ingresos con sus hijos, y que pagan una cuota prorrateada de los gastos), *no los incluyen*.

¿Que se incluye en "Ingreso Anual"? Ingreso Anual incluye lo siguiente:

- **Los ingresos brutos de empleo:** Utilice su ingreso bruto, no el salario neto. El ingreso bruto es la cantidad ganada antes de impuestos y otras deducciones. Esta información se puede encontrar en su comprobante de pago o si no está seguro, su supervisor puede proporcionar esta información. El beneficio neto solo debe ser informado de negocio propio, granja o ingresos por alquiler.
- **Bienestar, Sustento de Menores:** Incluya la cantidad que cada persona que vive en su hogar recibe de estas fuentes, incluyendo cualquier cantidad recibida de CalWORKs.
- **Pensiones, Jubilación, Seguro Social, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), beneficios de Veteranos (VA beneficios) y beneficios por discapacidad:** Incluir la cantidad que cada persona que vive en su hogar recibe de estas fuentes.
- **Todos los demás Ingresos:** Incluir una compensación, de desempleo o beneficios de huelga de los trabajadores, contribuciones regulares de personas que no viven en su hogar y cualquier otro ingreso recibido. No incluya los ingresos de las estampillas de comida, WIC, subvenciones educativas federales y pagos recibidos por su hogar.
- **Derechos de Emisión de Vivienda Militar y Pago de Combate:** Incluir subsidios de vivienda fuera de la base. *No incluya* Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares o pago de combate.
- **Pago de Horas Extras:** Incluir pago de horas extras SOLO si usted la recibe de forma regular.

¿Cómo reporto ingresos anuales para pagos recibidos en un mes, dos veces al mes, cada dos semanas o cada semana?

- Determine cada fuente de ingresos del hogar basado en las definiciones anteriores. Los hogares que reciben ingresos en diferentes intervalos de tiempo debe anualizar sus ingresos de la siguiente manera:
 - Si se paga mensualmente, multiplicar paga total por 12
 - Si pagado dos veces por mes, multiplique paga total por 24
 - Si paga dos veces por semana (cada dos semanas), multiplique el pago total por 26
 - Si le pagan semanalmente, multiplique paga total por 52
- Añadir pago anualizado en conjunto para determinar el total de ingresos anuales del hogar y marque la casilla en el otro lado de esta forma si está dentro de cualquiera de los rangos mostrados para su tamaño del hogar.
- Si el tamaño de su hogar supera el tamaño de la tabla, tamaño de la lista de los hogares y el ingreso total anual de su hogar en el espacio proporcionado.

Si sus ingresos cambian, incluyen los salarios / sueldos que recibe regularmente. Por ejemplo, si usted normalmente recibe \$ 1000 al mes pero se ausentó al trabajo el mes pasado y \$ 900, anote que usted recibe \$ 1.000 por mes. Sólo incluye pago de horas extra si usted lo recibe de forma regular. Si usted ha perdido su trabajo o sus horas o salarios reducidos, introduzca cero o reducción en su ingreso actual.

Para obtener información adicional del Tamaño del Hogar y el Ingreso Familiar, consulte el Manual de Elegibilidad Para las Comidas Escolares en el Departamento de Agricultura de EE.UU. Orientación y la página Web de Recursos en <https://www.fns.usda.gov/cn/eligibility-manual-school-meals>.

INCOME ELIGIBILITY GUIDELINES											
Effective from July 1, 2021 to June 30, 2022											
HOUSEHOLD SIZE	FEDERAL POVERTY GUIDELINES	REDUCED PRICE MEALS - 185 %					FREE MEALS - 130 %				
	ANNUAL	ANNUAL	MONTHLY	TWICE PER MONTH	EVERY TWO WEEKS	WEEKLY	ANNUAL	MONTHLY	TWICE PER MONTH	EVERY TWO WEEKS	WEEKLY
48 CONTIGUOUS STATES, DISTRICT OF COLUMBIA, GUAM, AND TERRITORIES											
1	12,880	23,828	1,986	993	917	459	16,744	1,396	698	644	322
2	17,420	32,227	2,686	1,343	1,240	620	22,646	1,888	944	871	436
3	21,960	40,626	3,386	1,693	1,563	782	28,548	2,379	1,190	1,098	549
4	26,500	49,025	4,086	2,043	1,886	943	34,450	2,871	1,436	1,325	663
5	31,040	57,424	4,786	2,393	2,209	1,105	40,352	3,363	1,682	1,552	776
6	35,580	65,823	5,486	2,743	2,532	1,266	46,254	3,855	1,928	1,779	890
7	40,120	74,222	6,186	3,093	2,855	1,428	52,156	4,347	2,174	2,006	1,003
8	44,660	82,621	6,886	3,443	3,178	1,589	58,058	4,839	2,420	2,233	1,117
For each add'l family member, add	4,540	8,399	700	350	324	162	5,902	492	246	227	114