



CALISTOGA JOINT UNIFIED SCHOOL DISTRICT

1520 LAKE STREET • CALISTOGA, CALIFORNIA 94515

FOOD SERVICES
ROSA RUBIO
707-942-6278 ext 2330
food@calistogajusd.org

SUPERINTENDENT
DR. AUDRA PITTMAN

Dear Wildcat Families,

As the Director of Food Services, I would like to welcome you to join our meal program. Children deserve high-quality nutrition to fuel their growing bodies. Our meal program offers students nutrient-rich foods at every meal.

For the 2022-2023 school year, Food Services is pleased to announce that CJUSD has been approved for the Community Eligibility Program (CEP) and all students will be offered meals at no charge. It is important that you fill out an alternate income form for your child even if they will not be eating in our cafeterias. Below you will find some frequently asked questions.

How does the free/reduced-price meal program affect school funding? *In our school district, additional dollars are given to each school to increase or improve services for these students. Completing the alternate income form ensures your school receives all available funds.*

Do I need to fill out an application for each child? *No, you can fill out one form for multiple children in the same household.*

Who will know that our family submitted an alternate income form? *Our system is confidential. Even if your child does not eat in the cafeteria, it is important to fill out the alternate income form to receive other benefits.*

Do I have to list a social security number? *You must print the last four (4) digits of your Social Security Number (SSN) OR check the box next to NO SSN if you do not have one.*

How is the internet access connected to the free/reduced-price meal program? *Families that qualify for the meal program, may qualify for home internet services. For more information, please visit GetEmergencyBroadband.org, or call 833-511-0311, or email EBBHelp@usac.org.*

If you are unsure on how to fill out the alternate income form, it can be filled out over the phone by answering a couple of questions. I am always eager to hear any questions, comments, or suggestions you or your child may have concerning the school meal program. Please call or email our food services department at any time. If I do not answer, please leave me a message.

We look forward to serving your child and hope their cafeteria memories are always happy, healthy ones.

Sincerely,

Rosa Rubio
CJUSD Director of Food Services

Estimadas familias de Wildcats,

Como Director de Servicios de Alimentos, me gustaría darle la bienvenida a unirse a nuestro programa de comidas. Los niños merecen una nutrición de alta calidad para alimentar sus cuerpos en crecimiento. Nuestro programa de comidas ofrece a los estudiantes alimentos ricos en nutrientes en cada comida.

Para el año escolar 2022-2023, Servicios de Alimentos se complace en anunciar que CJUSD ha sido aprobado para el Programa de Elegibilidad Comunitaria (CEP) y se ofrecerán comidas a todos los estudiantes sin cargo. Es importante que llene un formulario de ingresos alternativos para su hijo, incluso si no van a comer en nuestras cafeterías. A continuación encontrará algunas preguntas frecuentes.

¿Cómo afecta el programa de comidas gratis o a precio reducido el financiamiento escolar? *En nuestro distrito escolar, se otorgan dólares adicionales a cada escuela para aumentar o mejorar los servicios para estos estudiantes. Completar el formulario de ingresos alternativos asegura que su escuela reciba todos los fondos disponibles.*

¿Necesito completar una solicitud para cada niño? *No, puede completar un formulario para varios niños en el mismo hogar.*

¿Quién sabrá que nuestra familia presentó un formulario de ingresos alternativo? *Nuestro sistema es confidencial. Incluso si su hijo no come en la cafetería, es importante completar el formulario de ingresos alternativos para recibir otros beneficios.*

¿Tengo que incluir un número de seguro social? *Debe imprimir los últimos cuatro (4) dígitos de su Número de Seguro Social (SSN) O marque la casilla junto a NO SSN si no tiene uno.*

¿Cómo se conecta el acceso a Internet al programa de comidas gratis / a precio reducido? *Las familias que califican para el programa de comidas pueden calificar para servicios de Internet residencial. Para obtener más información, visite GetEmergencyBroadband.org, llame al 833-511-0311 o envíe un correo electrónico a EBBHelp@usac.org.*

Si no está seguro de cómo completar el formulario de ingresos alternativos, puede completarlo por teléfono respondiendo un par de preguntas. Siempre estoy ansioso por escuchar cualquier pregunta, comentario o sugerencia que usted o su hijo puedan tener sobre el programa de comidas escolares. Por favor llame o envíe a nuestro departamento de servicios de alimentos en cualquier momento. Si no contestó, déjeme un mensaje.

Esperamos poder servir a su hijo y esperamos que sus recuerdos de la cafetería sean siempre felices y saludables.

Atentamente,

Rosa Rubio
CJUSD Director de Servicios Alimenticios



CALISTOGA JOINT UNIFIED SCHOOL DISTRICT

1520 LAKE STREET • CALISTOGA, CALIFORNIA 94515

FOOD SERVICES
ROSA RUBIO
707-942-6278 ext 2330
food@calistogajusd.org

SUPERINTENDENT
DR. AUDRA PITTMAN

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, the USDA, its agencies, offices, and employees, and institutions participating in or administering USDA programs are prohibited from discriminating based on race, color, national origin, sex, disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity in any program or activity conducted or funded by USDA.

Persons with disabilities who require alternative means of communication for program information (e.g. Braille, large print, audiotape, American Sign Language, etc.), should contact the agency (state or local) where they applied for benefits. Individuals who are deaf, hard of hearing or have speech disabilities may contact USDA through the Federal Relay Service at 800-877-8339. Additionally, program information may be made available in languages other than English.

To file a program complaint of discrimination, complete the USDA Program Discrimination Complaint Form (AD-3027), found online at http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html and at any USDA office, or write a letter addressed to USDA and provide in the letter all of the information requested in the form. To request a copy of the complaint form, call 866-632-9992. Submit your completed form or letter to USDA by:

- (1) Mail: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410
- (2) Fax: 202-690-7442
- (3) E-mail: program.intake@usda.gov

This institution is an equal opportunity provider.

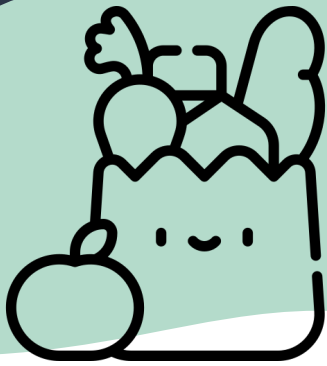
De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participan o administran los programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalia o represalia por actividad anterior de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por USDA.

Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para la información del programa (p. ej., Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense, etc.), deben comunicarse con la agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al 800-877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, complete el Formulario de quejas de discriminación del programa del USDA (AD-3027), que se encuentra en línea en http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al 866-632-9992. Envíe su formulario completo o carta al USDA por:

- (1) Correo: Departamento de Agricultura de EE. UU. Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles
1400 Avenida Independencia, SW
Washington, DC 20250-9410
- (2) Fax: 202-690-7442
- (3) Correo electrónico: program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.



Complete your INCOME FORM online!



HELP?

We are here for you!

(707) 942-4703 x2330

food@calistogajusd.org

tinyurl.com/cjusdfood



INTERNET ACCESS

Discounts on home internet costs

SCHOOL MEALS

Access to healthy & tasty school meals



Completing an alternate income form has benefits beyond food-check out!

SCHOOL FUNDING

Increased funding to school sites to ensure students receive the support they need



MORE than a MEAL

COLLEGE APP FEES

Discounts on fees associated with applying to college



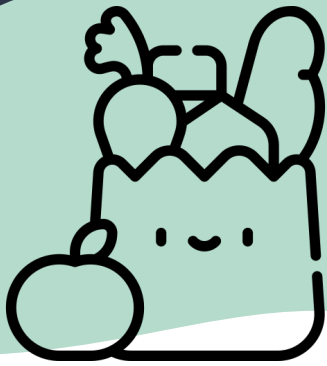
SAT, ACT, AP FEES

Discounts on fees for college prep tests



APPLY NOW

Submitting an app can help your school even if you don't use the program



¡Complete su FORMULARIO DE INGRESO en línea!



¿AYUDA?

¡Estamos aquí para ti!

(707) 942-4703 x2330

food@calistogajusd.org

tinyurl.com/cjusdfood



ACCESO A INTERNET

Descuentos en los costos de Internet en el hogar

COMIDAS DE LA ESCUELA

Acceso a saludable y sabrosas comidas escolares

FINANCIAMIENTO ESCOLAR

Mayor financiación para las escuelas para garantizar que los **estudiantes reciban el apoyo** que necesitan



¡Completar un formulario de ingresos alternativo tiene beneficios más allá del pago de alimentos!

MÁS que una COMIDA

TARIFAS DE LA APLICACIÓN UNIVERSITARIA

Descuentos en las tarifas asociadas con la solicitud de ingreso a la universidad



APLICA YA

Enviar una solicitud puede **ayudar a su escuela** incluso si no usa el programa

CUOTAS SAT, ACT, AP

Descuentos en tarifas para exámenes de preparación para la universidad



Household Income Data Collection – Calistoga Joint Unified School District

School Year 2021-2023

Household Last Name: _____ Phone: _____ E-mail: _____

PART I: Fill in the following information for children living in your household

Name of Child(ren) attending a California K-12 Public School			School Attending	Birth Date	Grade Level
Last	Middle	First			
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

PART II: Fill in the following for Household Size and Household Income

Based on your household size, check the appropriate box if your total annual household income is within the range displayed for Category 1 or Category 2. **Do not check an income in both categories.**

For help in determining your household size and total annual household income, please see instructions on the back of this form.

Household Size	Category 1 – Total Annual Household Income is Within This Range:	Category 2 – Total Annual Household Income is Within This Range:
1	<input type="checkbox"/> \$0 - \$16,744	<input type="checkbox"/> \$16,745 - \$23,828
2	<input type="checkbox"/> \$0 - \$22,646	<input type="checkbox"/> \$22,647 - \$32,227
3	<input type="checkbox"/> \$0 - \$28,548	<input type="checkbox"/> \$28,549 - \$40,626
4	<input type="checkbox"/> \$0 - \$34,450	<input type="checkbox"/> \$34,451 - \$49,025
5	<input type="checkbox"/> \$0 - \$40,352	<input type="checkbox"/> \$40,353 - \$57,424
6	<input type="checkbox"/> \$0 - \$46,254	<input type="checkbox"/> \$46,255 - \$65,823
7	<input type="checkbox"/> \$0 - \$52,156	<input type="checkbox"/> \$52,157 - \$74,222
8	<input type="checkbox"/> \$0 - \$58,058	<input type="checkbox"/> \$58,059 - \$82,621

If household size is greater than 8, list household size and total annual income below:

Household Size: _____ Total Annual Income: \$ _____

If your total annual household income exceeds the ranges above, check here:

PART III: Signature

I certify (promise) that the information provided on this form is true and that I included all income. I understand that the school may receive state and federal funds based on the information I provide and that the information could be subject to review.

Parent or Guardian Signature

Date

Print Name of Parent or Guardian

Recopilación de datos de los ingresos del hogar – Distrito Escolar Unificado Conjunto de Calistoga Año escolar 2022-2023

Apellido de la familia: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

SECCIÓN I: Proporcione la siguiente información acerca de los niños que vivan en su hogar

Nombre del niño o niños que asisten a una escuela pública de California del kindergarten al doceavo grado			Escuela a la que asiste	Fecha de nacimiento	Grado
Apellido	Segundo nombre	Primer nombre			
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

SECCIÓN II: Proporcione la siguiente información acerca de la cantidad de integrantes y los ingresos del hogar

Basado en la cantidad de integrantes de su hogar, marque la casilla correspondiente si el total de ingresos anuales de su hogar está dentro del rango que se muestra para la categoría 1 o la categoría 2. **No marque un ingreso en ambas categorías.**

Para obtener ayuda para determinar la cantidad de integrantes y el total de ingresos anuales de su hogar, por favor consulte las instrucciones en el reverso de este formulario.

Cantidad de integrantes del hogar	Categoría 1 – El total de ingresos anuales de su hogar está dentro de este rango:	Categoría 2 – El total de ingresos anuales de su hogar está dentro de este rango:
1	<input type="checkbox"/> \$0 - \$16,744	<input type="checkbox"/> \$16,745 - \$23,828
2	<input type="checkbox"/> \$0 - \$22,646	<input type="checkbox"/> \$22,647 - \$32,227
3	<input type="checkbox"/> \$0 - \$28,548	<input type="checkbox"/> \$28,549 - \$40,626
4	<input type="checkbox"/> \$0 - \$34,450	<input type="checkbox"/> \$34,451 - \$49,025
5	<input type="checkbox"/> \$0 - \$40,352	<input type="checkbox"/> \$40,353 - \$57,424
6	<input type="checkbox"/> \$0 - \$46,254	<input type="checkbox"/> \$46,255 - \$65,823
7	<input type="checkbox"/> \$0 - \$52,156	<input type="checkbox"/> \$52,157 - \$74,222
8	<input type="checkbox"/> \$0 - \$58,058	<input type="checkbox"/> \$58,059 - \$82,621

Si la cantidad de integrantes de su hogar es mayor que 8, anote la cantidad de integrantes y el total de ingresos anuales de su hogar a continuación:

Cantidad de integrantes: _____ Total de ingresos anuales: \$ _____

Si el total de ingresos anuales de su hogar excede los rangos anteriores, marque aquí:

SECCIÓN III: Firma

Certifico (prometo) que la información que proporciono en este formulario es verdadera y que he incluido todos los ingresos. Entiendo que la escuela podría recibir fondos federales y estatales basados en la información que proporciono y que dicha información podría estar sujeta a revisión.

Firma del padre o tutor _____ Fecha _____ Nombre del padre o tutor en letra de molde _____

The information submitted on this form is a confidential educational record and is therefore protected by all relevant federal and state privacy laws that pertain to educational records including, without limitation, the Family Educational Rights and Privacy Act of 1974 (FERPA), as amended (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99); Title 2, Division 4, Part 27, Chapter 6.5 of the California Education Code, beginning at Section 49060 et seq.; the California Information Practices Act (California Civil Code Section 1798 et seq.) and Article 1, Section 1 of the California Constitution.

Who should I include in “Household Size”?

You must include yourself and all people living in your household, related or not (for example, children, grandparents, other relatives, or friends) who share income and expenses. If you live with other people who are economically independent (for example, who do not share income with your children, and who pay a pro-rated share of expenses), do *not* include them.

What is included in “Annual Household Income”? Annual Household Income includes the following:

- **Gross earnings from work:** Use your gross income, not your take-home pay. Gross income is the amount earned before taxes and other deductions. This information can be found on your pay stub or if you are unsure, your supervisor can provide this information. Net income should only be reported for self-owned business, farm, or rental income.
- **Welfare, Child Support, Alimony:** Include the amount each person living in your household receives from these sources, including any amount received from CalWORKs.
- **Pensions, Retirement, Social Security, Supplemental Security Income (SSI), Veteran’s benefits (VA benefits), and disability benefits:** Include the amount each person living in your household receives from these sources.
- **All Other Income:** Include worker’s compensation, unemployment or strike benefits, regular contributions from people who do not live in your household, and any other income received. Do not include income from CalFresh, WIC, federal education benefits and foster payments received by your household.
- **Military Housing Allowances and Combat Pay:** Include off-base housing allowances. *Do not* include Military Privatized Housing Initiative or combat pay.
- **Overtime Pay:** Include overtime pay *ONLY* if you receive it on a regular basis.

How do I report annual household income for pay received on a monthly, twice a month, every two weeks, or weekly basis?

- Determine each source of household income based on above definitions. Households that receive income at different time intervals must annualize their income as follows:
 - If paid monthly, multiply total pay by 12
 - If paid twice per month, multiply total pay by 24
 - If paid bi-weekly (every two weeks), multiply total pay by 26
 - If paid weekly, multiply total pay by 52
- Add annualized pay together to determine the total annual household income and check the box on the other side of this form if it is within either of the ranges displayed for your household size.
- If your household size exceeds the size on the chart, list household size and total annual household income in the space provided.

If your income changes, include the wages/salary that you regularly receive. For example, if you normally make \$1,000 each month, but you missed some work last month and made \$900, put down that you made \$1,000 per month. Only include overtime pay if you receive it on a regular basis. If you have lost your job or had your hours or wages reduced, enter zero or your current reduced income.

For additional information on Household Size and Household Income, please see the Eligibility Manual for School Meals on the U.S. Department of Agriculture Guidance and Resource Web page at <http://www.fns.usda.gov/cnd/guidance/default.htm>.

La información que se presenta en este formulario es un registro académico confidencial y por lo tanto está protegida por todas las leyes de confidencialidad federales y estatales que conciernen a los registros académicos incluyendo, entre otros, la Ley de Confidencialidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA) de 1974, en su forma enmendada (artículo 1232g del título 20 del Código de los EE.UU. [U.S.C.]; parte 99 del título 34 del Código de Reglamentos Federales [CFR]); el título 2, división 4, parte 27, capítulo 6.5 del Código de Educación de California (California Education Code), comenzando en la sección 49060 y siguientes.; la Ley de Prácticas Informativas de California [California Information Practices Act] (sección 1798 y siguientes del Código Civil de California [California Civil Code]) y el artículo 1, sección 1 de la Constitución de California.

¿A quién debo incluir en “cantidad de integrantes del hogar”?

Debe incluirse a usted y a todas las personas que vivan en su hogar, sean parientes o no (por ejemplo, hijos, abuelos, otros parientes o amigos), que compartan ingresos y gastos. Si vive con otras personas que son económicamente independientes (por ejemplo, que no comparten ingresos con sus hijos, y que pagan una cuota proporcional de los gastos), no las incluya.

¿Qué está incluido en los “ingresos anuales del hogar”? Los ingresos anuales del hogar incluyen lo siguiente:

- **Ingresos brutos del empleo:** Utilice sus ingresos brutos, no la paga que lleva a casa. El ingreso bruto es la cantidad que gana antes de impuestos y otras deducciones. Puede encontrar esta información en su recibo de pago o, si no está seguro, su supervisor puede brindarle esta información. Sólo debe declarar el ingreso neto para los ingresos generados por algún negocio, granja o alquiler de bienes de su propiedad.
- **Asistencia social, pensión para menores, pensión de manutención para ex cónyuges:** Incluya la cantidad que cada persona que viva en su hogar reciba de estas fuentes, incluyendo cualquier cantidad que reciba de CalWORKs.
- **Pensiones, retiro, seguro social, ingreso suplementario de seguridad (SSI, por sus siglas en inglés), beneficios para veteranos (VA, por sus siglas en inglés) y beneficios por discapacidad:** Incluya la cantidad que cada persona que viva en su hogar reciba de estas fuentes.
- **Todos los demás tipos de ingresos:** Incluya la compensación por accidentes laborales, los beneficios por desempleo o huelga, las contribuciones regulares de personas que no vivan en su hogar y cualquier otro ingreso que reciba. No incluya los ingresos de CalFresh, WIC, beneficios educativos federales o pagos por el cuidado adoptivo temporal (conocido en inglés como foster care) que reciban los integrantes de su hogar.
- **Subsidios de vivienda para militares y paga por combate:** Incluya los subsidios de vivienda fuera de la base. No incluya la paga por la iniciativa de vivienda militar privatizada o la paga por combate.
- **Paga de horas extras:** Incluya la paga de horas extras SÓLO si la recibe regularmente.

¿Cómo declaro los ingresos anuales del hogar por la paga que recibo mensualmente, dos veces al mes, cada dos semanas o semanalmente?

- Determine cada fuente de ingresos del hogar en base a las definiciones anteriores. Los hogares que reciban ingresos en diferentes intervalos deben anualizar sus ingresos de la siguiente manera:
 - Si le pagan mensualmente, multiplique la paga total por 12
 - Si le pagan dos veces al mes, multiplique la paga total por 24
 - Si le pagan bisemanalmente (cada dos semanas), multiplique la paga total por 26
 - Si le pagan semanalmente, multiplique la paga total por 52
- Sume la paga anualizada para determinar el total de ingresos anuales del hogar y marque la casilla del otro lado de este formulario si está dentro de los rangos que se muestran para la cantidad de integrantes de su hogar.
- Si la cantidad de integrantes de su hogar excede la cantidad que se indica en la tabla, anote la cantidad de integrantes y el total de ingresos anuales de su hogar en el espacio provisto.

Si hay cambios en su ingreso, incluya el salario que reciba regularmente. Por ejemplo, si gana normalmente \$1,000 al mes, pero faltó un tiempo al trabajo el mes pasado y ganó \$900, anote que recibió \$1,000 al mes. Sólo incluya la paga de horas extras si la recibe regularmente. Si perdió su empleo o le redujeron la cantidad de horas o el sueldo, anote cero o el ingreso reducido actual.

Para obtener más información sobre el número de integrantes y los ingresos del hogar, consulte el manual de elegibilidad para recibir comidas escolares (conocido en inglés como Eligibility Manual for School Meals) en la página web de orientación y recursos del Departamento de Agricultura de EE.UU. en <http://www.fns.usda.gov/cnd/guidance/default.htm>.