

School Year 2024-25

California Department of Education

Pricing Letter to Household & Instructions,

Dear Parent or Guardian:

The Orchard School District participates in the National School Lunch Program and/or School Breakfast Program by offering nutritious meals every school day. Students will receive free meals based on the California Universal Free Meal Program. You or your children do not have to be U.S. citizens to qualify for free meals. If there are more household members than the number of lines on the application, attach a second application. For a simple and secure method to apply, use our online application at <https://linqconnect.com/public/meal-application/new?identifier=HAP2FU>

LETTER TO HOUSEHOLD FOR FREE AND REDUCED-PRICE MEALS

QUALIFICATION: Your children may qualify for free or reduced-price meals if your household income falls at or below the federal Income Eligibility Guidelines below.

Effective July 1, 2024–June 30, 2025					
	Household Size/	Year/	Month/	Twice Per Month/	Every Two Weeks/
	Year/	Month/	Twice Per Month/	Every Two Weeks/	Week
1	\$ 26,973	\$ 2,248	\$ 1,124	\$ 1,038	\$ 519
2	36,482	3,041	1,521	1,404	702
3	45,991	3,833	1,917	1,769	885
4	55,500	4,625	2,313	2,135	1,068
5	65,009	5,418	2,709	2,501	1,251
6	74,518	6,210	3,105	2,867	1,434
7	84,027	7,003	3,502	3,232	1,616
8	93,536	7,795	3,898	3,598	1,799
For each additional family member, add:					
	\$ 9,509	\$ 793	\$ 397	\$ 366	\$ 183

APPLYING FOR BENEFITS: An application for free or reduced-price meals cannot be reviewed unless all required fields are completed. A household may apply at any time during the school year. If you are not eligible now, but your household income decreases, household size increases, or a household member becomes eligible for CalFresh, California Work Opportunity and Responsibility to Kids (CalWORKs), or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR) benefits, you may submit an application at that time.

DIRECT CERTIFICATION: An application is not required if the household receives a notification letter indicating all children are automatically certified for free meals. If you did not receive a letter, please complete an application.

VERIFICATION: School officials may check the information on the application at any time during the school year. You may be asked to submit information to validate your income or current eligibility for CalFresh, CalWORKs, or FDPIR benefits.

WIC PARTICIPANTS: Households that receive Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) benefits, may be eligible for free or reduced-price meals by completing an application.

HOMELESS, MIGRANT, RUNAWAY & HEAD START: Children who meet the definition of homeless, migrant, or runaway, and children participating in their school's Head Start program are eligible for free meals. Please contact school officials for assistance at (408) 944-0388

FOSTER CHILD: The legal responsibility must be through a foster care agency or court to qualify for free meals. A foster child may be included as a household member if the foster family chooses to apply for their non-foster children on the same application and must report any personal income earned by the foster child. If the non-foster children are not eligible, this does not prevent a foster child from receiving free meals.

FAIR HEARING: If you do not agree with the school's decision regarding your application's determination or the result of verification, you may discuss it with the hearing official. You also have the right to a fair hearing, which may be requested by writing the following: Orchard School District at 921 Fox Ln, San Jose, CA 95131.

ELIGIBILITY CARRYOVER: Your child's eligibility status from the previous school year will continue into the new school year for up to 30 operating days or until a new determination is made. When the carryover period ends, your child will be charged the full price for meals, unless the household receives a notification letter for free or reduced-price meals. School officials are not required to send reminder or expired eligibility notices.

NON-DISCRIMINATION STATEMENT: 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 Ave SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) Fax: (202) 690-7442; or

(3) E-mail: program.intake@usda.gov.

This institution is an equal opportunity provider.

___ HOW TO APPLY FOR FREE OR REDUCED-PRICE MEALS – Complete one application per household. Please print clearly with a pen. Incomplete, illegible, or incorrect information will delay processing. ___

STEP 1: STUDENT INFORMATION – Include ALL STUDENTS who attend Moreland School District. Print

their name (first, middle initial, last), school, grade level, and birthdate. If any student listed is a foster child, check the “Foster” box. If you are only applying for a foster child, complete STEP 1, and then continue to STEP 4. If any student listed may be homeless, migrant, or runaway, check the applicable “Homeless, Migrant, or Runaway” box and complete all STEPS of the application.

STEP 2: ASSISTANCE PROGRAMS – If ANY household member (child or adult) participates in CalFresh, CalWORKs, or FDPIR, then all children are eligible for free meals. Must check the applicable assistance program box, enter one case number, and then continue to STEP 4. If no one participates, skip STEP 2 and continue to STEP 3.

STEP 3: REPORT INCOME FOR ALL HOUSEHOLD MEMBERS – Must report GROSS income (before deductions) from ALL household members (children and adults) in whole dollars. Enter “0” for any household member that does not receive income.

A) Report the combined GROSS income for all students listed in STEP 1 and enter the appropriate pay period. Include a foster child’s income if you are applying for foster and non-foster children on the same application.

B) Print the names (first and last) of ALL OTHER household members not listed in STEP 1, including yourself. Report the total GROSS income from each source and enter the appropriate pay period.

C) Enter the total household size (children and adults). This number MUST equal the listed household members from STEP 1 and STEP 3.

D) Enter the last four digits of your Social Security number (SSN). If no adult household member has a SSN, check the “NO SSN” box.

STEP 4: CONTACT INFORMATION & ADULT SIGNATURE – The application must be signed by an adult household member. Print the name of the adult signing the application, contact information, and today’s date.

OPTIONAL: CHILDREN’S ETHNIC AND RACIAL IDENTITIES – This field is optional to complete and does not affect your children’s eligibility for free or reduced-price meals. Please check the appropriate boxes.

INFORMATION STATEMENT: The Richard B. Russell National School Lunch Act requires the information on this application. You do not have to give the information, but if you do not, we cannot approve your child for free or reduced-price meals. You must include the last four digits of the social security number of the adult household member who signs the application. The last four digits of the social security number are not required when you list a CalFresh, CalWORKs, or FDPIR case number or other FDPIR identifier for your child or when you indicate that the adult household member signing the application does not have a social security number. We will use your information to determine if your child is eligible for free or reduced-price meals, and for administration and enforcement of the lunch and breakfast programs.

QUESTIONS/NEED ASSISTANCE: Please contact Luis Gonzales 408-944-0397.

SUBMIT: Please submit a complete application to your child’s school or the nutrition office. You will be notified if your application is approved or denied for free or reduced-price meals.

Sincerely, Orchard School District Child Nutrition Department

Año escolar 2023-2024

California Department of Education

Pricing Letter to Household & Instructions,

Estimado padre, madre o tutor:

El Distrito Escolar de Moreland participa en el Programa Nacional de Almuerzos Escolares y/o Programa de Desayunos Escolares ofreciendo comidas nutritivas todos los días escolares. Los estudiantes recibirán comidas gratis basadas en el Programa Universal de Comidas Gratis de California. Usted o sus hijos no tienen que ser ciudadanos estadounidenses para calificar para comidas gratis. Si hay más miembros en el hogar que el número de líneas en la solicitud, adjunte una segunda solicitud. Para solicitar un método simple y seguro, utilice nuestra solicitud en línea en <https://linqconnect.com/public/meal-application/new?identifier=HAP2FU>

CARTA PARA LOS HOGARES SOBRE LAS COMIDAS GRATIS Y A PRECIO REDUCIDO

REQUISITOS: Sus hijos podrían reunir los requisitos para recibir comidas gratis o a precio reducido si los ingresos de su hogar son iguales o menores a las directrices federales de elegibilidad que se indican en la continuación.

A partir del 1 de julio de 2024 y hasta el 30 de junio de 2025

	Personas En Hogar/Anual/Mensual/Quincenal/Cada Dos Semanas/Semanal				
1	\$ 26,973	\$ 2,248	\$ 1,124	\$ 1,038	\$ 519
2	36,482	3,041	1,521	1,404	702
3	45,991	3,833	1,917	1,769	885
4	55,500	4,625	2,313	2,135	1,068
5	65,009	5,418	2,709	2,501	1,251
6	74,518	6,210	3,105	2,867	1,434
7	84,027	7,003	3,502	3,232	1,616
8	93,536	7,795	3,898	3,598	1,799
Para cada miembro adicional del hogar añade:					
	\$ 9,509	\$ 793	\$ 397	\$ 366	\$ 183

SOLICITUD DE LA ASISTENCIA: No podemos revisar su solicitud para comidas gratis o a precio reducido a menos que llene todos los campos requeridos. Los hogares pueden presentar una solicitud en cualquier momento del año escolar. Si no reúne los requisitos en este momento, pero los ingresos de su hogar disminuyen, el tamaño de su familia aumenta o algún miembro de su hogar reúne los requisitos para recibir beneficios de CalFresh, Oportunidad de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños de California (California Work Opportunity and Responsibility to Kids, CalWORKs) o Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDPIR) puede presentar una solicitud en ese momento.

CERTIFICACIÓN DIRECTA: No se requiere llenar una solicitud si el hogar recibe una carta de notificación informándole que todos los niños fueron automáticamente certificados para recibir comidas gratis. Si no recibió una carta, llene una solicitud.

VERIFICACIÓN: Los funcionarios escolares podrían verificar la información en la solicitud en cualquier momento durante el año escolar. Se le podría pedir que presente información para validar sus ingresos o verificar que reúne los requisitos para recibir beneficios de CalFresh, CalWORKs o FDPIR.

PARTICIPANTES DE WIC: Los hogares que reciben beneficios del Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, WIC) podrían reunir los requisitos para obtener comidas gratis o a precio reducido llenando esta solicitud.

NIÑOS SIN HOGAR, MIGRANTES, FUGADOS DEL HOGAR O EN HEAD START: Los niños que cumplen con la definición de sin hogar, migrantes o fugados del hogar y los niños que participan en el programa de Head Start de su escuela reúnen los requisitos para recibir comidas gratis. Póngase en contacto con los funcionarios escolares al 408-874-2929 para obtener ayuda.

NIÑOS BAJO CUIDADO ADOPTIVO TEMPORAL: La responsabilidad legal debe ser a través de una agencia de cuidado adoptivo temporal o un tribunal para poder recibir comidas gratis. Un niño bajo cuidado adoptivo temporal podría ser incluido como miembro de la familia si la familia adoptiva temporal también elige solicitar asistencia para los niños que no están bajo cuidado adoptivo temporal usando la misma solicitud. Si los niños que no están bajo cuidado adoptivo temporal no cumplen con los requisitos, esto no impide que los niños que si lo están reciban comidas gratis.

AUDIENCIA IMPARCIAL: Si no está de acuerdo con la decisión de su escuela en cuanto a la determinación de su solicitud o los resultados de la verificación, puede hablar con el funcionario de audiencia. También tiene derecho a una audiencia imparcial, la que puede solicitar llamando o escribiendo a: Orchard School District at 921 Fox Ln, San Jose, CA 95131. .

PRÓRROGA DE LA CONDICIÓN DE ELEGIBLE: La condición de elegible de su hijo del año escolar anterior continuará durante el nuevo año escolar por un máximo de 30 días operativos, o hasta que se haga una nueva determinación. Cuando finalice el período de prórroga, su hijo pagará el precio completo por las comidas, a menos que el hogar reciba una carta de notificación de comidas gratis o a precio reducido. Los funcionarios escolares no están obligados a enviar recordatorios o avisos de expiración de la condición de elegible.

DECLARACIÓN DE NO DISCRIMINACIÓN: De conformidad con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y las políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (U.S. Department of Agriculture, USDA), se prohíbe al USDA, sus agencias, oficinas y empleados y a las instituciones que participan o administran programas del USDA a discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, o represalias o venganza por actividades previas relacionadas con los derechos civiles, en cualquier programa o actividad realizado o financiado por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesitan medios de comunicación alternativos para obtener información de los programas (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio o lenguaje de signos americano) deben ponerse en contacto con la agencia (local o estatal) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o con discapacidad del habla pueden contactar al USDA

por medio del servicio federal de retransmisión (Federal Relay Service) al 800-877-8339. Además, podría estar disponible información de los programas en otros idiomas aparte del inglés.

Para presentar una queja por discriminación, llene el formulario de quejas por discriminación en los programas del USDA (USDA Program Discrimination Complaint Form, AD-3027) que se encuentra en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html o en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida a USDA y adjunte toda la información solicitada en el formulario. Para pedir una copia del formulario de queja, llame al 866-632-9992. Envíe su formulario de queja completo o carta a USDA por: (1) Correo postal: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Ave SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

CÓMO SOLICITAR COMIDAS GRATIS Y A PRECIO REDUCIDO

Llene una solicitud por hogar. Escriba claramente con tinta. La información incompleta, ilegible o incorrecta retrasará el procesamiento de la solicitud.

PASO 1: INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES – Incluya a **TODOS LOS ESTUDIANTES** que asisten a Moreland School District. Escriba sus nombres (primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido), escuela, grado y fecha de nacimiento. Si alguno de los estudiantes está bajo cuidado adoptivo temporal, marque la casilla “Bajo cuidado adoptivo temporal”. Si sólo está solicitando asistencia para un niño bajo cuidado adoptivo temporal, llene el PASO 1 y luego vaya al PASO 4. Si cualquiera de los estudiantes enumerados está sin hogar, es migrante o fugado del hogar, marque la casilla “Sin hogar”, “Migrante” o “Fugado del hogar” correspondiente y llene todos los PASOS de la solicitud.

PASO 2: PROGRAMAS DE ASISTENCIA – Si **ALGÚN** miembro del hogar (niño o adulto) participa en CalFresh, CalWORKs o FDPIR, todos los niños cumplen con los requisitos para recibir comidas gratis. Debe marcar la casilla del programa de asistencia pertinente, anotar un número de caso e ir al PASO 4. Si nadie participa, sátese el PASO 2 y vaya al PASO 3.

PASO 3: DECLARE LOS INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR – Debe declarar los ingresos **BRUTOS** (antes de deducciones) de **TODOS** los miembros del hogar (niños y adultos) en números enteros. Anote “0” para cualquier miembro del hogar que no recibe ingresos.

A) Declare los ingresos **BRUTOS** combinados de todos los estudiantes enumerados en el PASO 1 y anote la frecuencia correspondiente. Incluya los ingresos de los niños bajo cuidado adoptivo temporal si está solicitando asistencia para niños bajo cuidado adoptivo temporal y niños que no están bajo cuidado adoptivo temporal en la misma solicitud.

B) Escriba los nombres (nombre y apellido) de **TODOS LOS DEMÁS** miembros del hogar que no enumeró en el PASO 1, incluyéndose a sí mismo. Declare los ingresos **BRUTOS** totales de cada fuente y anote la frecuencia correspondiente.

C) Anote el total de miembros del hogar (niños y adultos). Este número debe ser igual a la cantidad de miembros del hogar enumerados en el PASO 1 y PASO 3.

D) Anote los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social (SSN). Si ningún miembro adulto del hogar tiene un SSN, marque la casilla “NO tiene SSN”.

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO – La solicitud debe ser firmada por un miembro adulto del hogar. Escriba el nombre del adulto que firma la solicitud, su información de contacto y la fecha de hoy.

OPCIONAL: IDENTIDAD ÉTNICA Y RACIAL DE LOS NIÑOS – Responder a esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratis o a precio reducido. Marque las casillas apropiadas.

DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN: La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell (Richard B. Russell National School Lunch Act) requiere la información que se proporciona en esta solicitud. Usted no tiene que dar esta información, pero si no lo hace no podemos aprobar a su hijo para que reciba comidas gratis o a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social del miembro adulto del hogar que firma esta solicitud. Los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social no son necesarios cuando anota un número de caso de CalFresh, CalWORKs o FDPIR u otro identificador de FDPIR para su hijo, o cuando indica que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene un número de Seguro Social. Usaremos su información para determinar si su hijo reúne los requisitos para obtener comidas gratis o a precio reducido y para la administración y ejecución de los programas de almuerzos y desayunos.

SI TIENE PREGUNTAS/NECESITA AYUDA: Póngase en contacto con Luis Gonzales al 408-944-0397.

PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD: Presente una solicitud completa en la escuela de su hijo o en la oficina de nutrición. Se le notificará si su solicitud es aprobada o denegada para recibir comidas gratis o a precio reducido.

Atentamente,

Orchard School District Child Nutrition Department