

Estimado padre/madre o tutor:

\_\_\_\_\_ está inscrita en el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos

(Nombre de la agencia)

(CACFP, por sus siglas en inglés), un programa de USDA que proporciona dólares de asistencia federal a centros de cuidado infantil elegibles para que sirvan comidas más nutritivas. La cantidad de dinero que nuestra agencia recibe de este programa se basa en los niveles de ingreso de nuestras familias. **A fin de continuar brindando un servicio de comidas de calidad sin un cobro adicional, solicitamos que cada familia de nuestros niños inscritos complete cada año un nuevo formulario de declaración de tamaño e ingresos del hogar (Household Size-Income Statement, HSIS). Por favor rellene el formulario HSIS adjunto y entréguelo a nuestra oficina. Esta información se mantendrá estrictamente confidencial en nuestros archivos.** Solo se requiere completar un solo HSIS para todos los niños en su grupo familiar. Una vez que hayamos aprobado debidamente su HSIS como elegible, nuestra agencia recibirá las tasas más altas de reembolso de comidas («*gratuitas*» o «*a precio reducido*») para sus niños inscritos, durante 12 meses desde el *mes efectivo de determinación*, sin importar si hay cambios en el tamaño o los ingresos del grupo familiar del participante o la terminación de los programas de beneficios.

- No debe completar este HSIS si nadie en su hogar recibe beneficios de FoodShare WI (el programa de asistencia nutricional suplementaria (SNAP)), FDPIR (Programa de distribución de alimentos en reservas indígenas) o los Wisconsin Works Programs y su ingreso familiar es más alto que el monto indicado para el tamaño de su grupo familiar en la tabla a continuación. Sin embargo, en este caso agradeceríamos que nos devolviera el HSIS con «N/A» (no aplica) escrito en el formulario junto con su firma y la fecha.

### **Determinación de la elegibilidad según la participación en programas de beneficios → Completar la Parte 1 y la Parte 3 en el formulario HSIS**

Nuestra agencia recibe la tasa de reembolso de comida Gratuita para los niños en grupos familiares que reciben beneficios de FoodShare WI, FDPIR, o WI Works Programs.

Los **Wisconsin Works Programs** es el programa de Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF) de Wisconsin. **Ofrece asistencia de dinero temporal a través de la colocación laboral y programas de capacitación y NO ES el programa de Subsidio para cuidado infantil (Child Care Subsidy Program) de WI.** Los WI Works Programs incluyen el programa de asignación de empleo de prueba (TEMP), Trabajos de servicio comunitario (CSJ), Manejo de caso, Transiciones W-2 (W-2T), Progenitor con custodia de un niño (CMC), Servicios para padres menores de edad, Padres sin custodia y mujeres embarazadas.

**Debe incluir la siguiente información en el formulario HSIS (a-c) para la elegibilidad basada en recibir beneficios de FoodShare WI, FDPIR, WI Works Programs:**

- (a) Los nombres de sus niños inscritos;
  - (b) Casilla marcada para el beneficio que recibe su grupo familiar y su número de caso; y
  - (c) La firma de un miembro adulto en el grupo familiar y la fecha de firma
- NO indique los números de caso para:
  - Medicaid, SSI, O el programa de Subsidio para cuidado infantil de Wisconsin (Wisconsin Child Care Subsidy) Y
  - NO indique el número de 16 dígitos de la tarjeta Quest (*empieza con 5077*) para FoodShare WI

### **Determinar la elegibilidad por tamaño e ingresos del grupo familiar → Completar la Parte 2 y la Parte 3 en el formulario HSIS**

#### **Escala de tamaño e ingresos del grupo familiar (Efectivo a partir del 1 de julio de 2023 al 30 de junio de 2024)**

Tamaño del hogar	Nivel de ingreso anual (igual o inferior a)	Si su grupo familiar gana un ingreso total que es inferior o igual a los niveles de ingreso indicados en esta tabla, recibiremos tasas más altas de reembolso de comidas ( <i>tasa de comida «gratuita» o «a precio reducido»</i> ) para sus niños.
1	\$ 26,973	<b>Para determinar la elegibilidad basada en el tamaño e ingreso de su grupo familiar, debe incluir la siguiente información en el formulario HSIS (a-e):</b>
2	\$ 36,482	(a) Nombres completos de todos los miembros del grupo familiar que comparten ingresos y gastos, incluidos hijos, padres y personas sin parentesco;
3	\$ 45,991	(b) El ingreso recibido por cada miembro del grupo familiar por fuente de ingreso y la frecuencia de pago;
4	\$ 55,500	(c) Número total de miembros del grupo familiar;
5	\$ 65,009	(d) La firma de un miembro adulto del grupo familiar y la fecha de firma; y
6	\$ 74,518	(e) Los últimos cuatro dígitos del número del seguro social del miembro adulto del grupo familiar que firma el HSIS o una indicación de él/ella que no tiene un número del seguro social.
7	\$ 84,027	
8	\$ 93,536	
Por cada miembro adicional del grupo familiar, debe sumar:	+\$ 9,509	

- No es necesario revelar la ciudadanía estadounidense o estado migratorio y no es una condición de elegibilidad para tasas de reembolso de comida más altas.

#### **Elegibilidad de niños de crianza, niños fugados, sin hogar y migrantes y niños inscritos en Head Start:**

Nuestra agencia recibirá las tasas de reembolso de comida Gratuita para niños de crianza, fugados de casa, sin hogar y migrantes y para niños inscritos en Head Start que residan en su grupo familiar, si proporciona la documentación respectiva indicada a continuación. **Se requiere la documentación respectiva**

**para que esos niños sean elegibles para comidas gratuitas: La elegibilidad de esos niños para las comidas Gratuitas no se extiende a otros niños en el grupo familiar.**

- **Niños en casa de crianza:** Su formulario HSIS completado con la casilla «Niño en casa de crianza» marcada junto a los nombres de sus niños de crianza. Al incluirlos en su HSIS completado para sus niños no de crianza, cualquier ingreso reportado para sus hijos niños de crianza solo debe ser para su uso personal. Entonces sus niños de crianza serán elegibles para la tasa de comida «Gratuita». La elegibilidad de sus niños no de crianza se basará en la información de beneficios o ingresos proporcionada en el formulario HSIS completado de su grupo familiar.
- **Niños inscritos en Head Start:** Certificación inscrita del periodo de elegibilidad para inscripción en Head Start de su hijo de la agencia que gestiona Head Start.
- **Niños fugados de casa, sin hogar o migrantes:** Certificación escrita del estado del niño de un funcionario responsable del programa para jóvenes fugados y sin hogar, programa de educación de migrantes o funcionario escolar.

**Declaración de uso de información:** La Ley nacional de almuerzo escolar Richard B. Russell exige la información en este formulario. No está obligado a proporcionar esta información, pero si no lo hace, nuestra agencia no podrá recibir tasas más altas de reembolso por las comidas que sirve a sus niños. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número del seguro social del miembro del grupo familiar que firma el formulario, a menos que: el HSIS es solo para sus niños de crianza; indique un número de caso para recibir los programas Beneficios FoodShare WI, WI Works o FDPIR; o cuando el miembro del grupo familiar que firma el HSIS marca «Ninguno» por no tener un número de seguro social.

**Compartir información de elegibilidad:** La información de elegibilidad de los niños se podrá compartir, de acuerdo con los requisitos de protección de la divulgación sin notificación previa, con programas de educación, salud y nutrición para evaluar su elegibilidad para beneficios. La ley nos permite compartir la información de elegibilidad de sus niños con programas como Medicaid o BadgerCare para asegurar su acceso a seguro médico gratuito o a bajo costo, **a menos que**

**CHILD AND ADULT CARE FOOD PROGRAM (CACFP)  
HOUSEHOLD LETTER (Non-Pricing Programs)**

**For Group Child Care & Outside of School Hours Centers  
Spanish FFY 2024, Rev. 6/23**

---

**usted nos diga que no lo hagamos.** La información se puede usar solo para determinar la elegibilidad para sus programas; si sus niños son elegibles, ellos se pueden poner en contacto con usted para ofrecer las opciones de inscripción. Rellenar este formulario HSIS no inscribirá automáticamente a sus niños en esos programas. **Si no quiere que su información se comparta con esos programas, debe notificarnos por escrito. Esta notificación no cambiará si las comidas de sus niños son elegibles para reembolsos de comidas.** Su información de elegibilidad proporcionada en el formulario HSIS también se podrá compartir con auditores para revisar el programa y funcionarios de la ley con el fin de investigar violaciones de las normas del programa.

Consulte la [Declaración de no discriminación de USDA y el procedimiento para presentar quejas](https://dpi.wi.gov/nutrition#discrimination) (https://dpi.wi.gov/nutrition#discrimination). Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

---

**Firma del representante de la agencia**