

ANGÉLICA INFANTE-GREEN
Representante

JAVIER MONTAÑEZ
Superintendente



Distrito de Escolas Públicas de Providence
Serviços de Refeições
379 Washington Street
Providence, RI 02903
Tel.: 401.456.9311
fax 401.456.9314
www.providenceschools.org

3 de setembro de 2024

Prezados Pais/Responsáveis,

Temos o prazer de informá-los que as Escolas Públicas de Providence participarão, em uma categoria disponível para escolas, do Almoço Escolar Nacional e do Programa de Café da Manhã Escolar, um programa chamado Elegibilidade para Provisão Comunitária (EPC), para o ano escolar 2024-2025.

Todos os alunos matriculados em nossas escolas são elegíveis para receber um café da manhã e almoço saudáveis, SEM CUSTOS, para a sua família durante todos os dias do ano letivo de 2024-2025.

Solicitamos que você preencha e assine a Pesquisa de Renda Familiar, exclusivamente para propósitos administrativos, e não para determinar a elegibilidade. Esta pesquisa permite que nossas escolas sejam beneficiadas por vários programas suplementares estaduais e federais, como o Title I A, At Risk (31a), Title II A, ERate, etc. Esta pesquisa é primordial para determinar quanto dinheiro nossas escolas irão receber desses diversos programas suplementares. Solicitamos que você conclua e envie a pesquisa o mais breve possível.

Todas as informações da pesquisa serão enviadas de forma confidencial. Sem a sua ajuda, nossas escolas não poderão maximizar a utilização dos recursos federais e estaduais disponíveis.

Se você ainda tiver dúvidas, entre em contato com o Escritório de Serviços de Alimentação, através do número (401) 456-9311.

Atenciosamente,

Departamento Escolar de Providence

Pesquisa sobre a Renda Familiar das Escolas Públicas de Providence

ETIQUETA OU NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Ano letivo 2024-2025

Preencha, assine e entregue a pesquisa abaixo na escola do seu filho(a).

PARTE I: Quem são os alunos que moram em sua casa?

Lista de nomes dos alunos matriculados em uma de nossas Escolas (desde o jardim de infância até o último ano do ensino médio)			Nome da Escola	Ano/série	A criança foi adotada? S ou N
Último	Meio	Primeiro			
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

PARTE II: Quantas pessoas moram em sua casa?

Circule o número de pessoas que moram em sua casa:

1 2 3 4 5 6 7 8 Outro _____

PARTE III: Algum morador da casa recebe benefícios SNAP ou RI?

Se sim, preencha o campo abaixo. Depois, pule a parte V

Algum morador da casa recebe benefícios como SNAP ou RI?

Se sim, preencha as informações desses membros abaixo:

Nome: _____ e número do caso: _____

PARTE IV: Quem são os moradores da casa que possuem um salário? (se você preencheu os campos "nome" e "número do caso" acima, pule esta parte)

Salário familiar bruto e a frequência do recebimento:

Lista dos moradores	Montante total, se pago Uma vez por semana	Montante total, se pago Duas vezes por mês	Montante total, se pago A cada duas semanas	Montante total, se pago Uma vez por mês	Montante total, se pago uma vez por ano
1..	\$	\$	\$	\$	\$
2.	\$	\$	\$	\$	\$
3.	\$	\$	\$	\$	\$
4.	\$	\$	\$	\$	\$
5.	\$	\$	\$	\$	\$
Quaisquer outras formas renda	\$	\$	\$	\$	\$

PARTE V: Assinatura de um adulto da casa

Eu afirmo que as informações fornecidas são verdadeiras. Eu incluí aqui todas as formas de renda.

_____ Data

_____ Assinatura de um adulto da casa

_____ Nome completo

_____ Endereço completo (número da residência, rua, cidade e estado)

_____ Número de telefone

ou

_____ Número de telefone celular

1. Quem devo incluir para calcular o "número de membros da família"?

- Inclua a si mesmo(a) e todas as pessoas que moram em sua casa e dividem as despesas.
 - o Isso inclui filhos, filhos adotados, avós, outros membros da família ou amigos que moram na mesma casa.

2. O que é considerado "renda familiar total"?

- **A renda bruta advinda de um trabalho:**
 - o Renda bruta é o montante **recebido antes** da dedução de impostos e outros descontos do seu pagamento - este não é o pagamento que você de fato recebe na conta/em mãos!
 - o O salário bruto pode ser encontrado na sua folha de pagamento/contracheque.
 - o O salário líquido deve ser listado apenas para negócios próprios, fazendas ou renda advinda de aluguel.
- **Benefício RI Works, apoio financeiro à criança, pensão alimentícia**
- **Pensões, aposentadoria, previdência social, renda de previdência complementar (SSI), benefícios de veteranos (benefícios de VA) e benefícios de invalidez**
- **Subsídios de Habitação Militar e Pagamento de Combate:**
 - o Incluindo subsídios de habitação fora da base.
- **Quaisquer outras formas renda:**
 - o Compensação por trabalho
 - o Benefícios recebidos por desemprego ou greve
 - o Contribuições regulares de pessoas que não moram em sua casa, e
 - o Qualquer outra forma de renda.
- **Não inclua os rendimentos de:**
 - o WIC
 - o Benefícios educacionais federais e
 - o pagamentos de acolhimento/adoção recebidos por um morador da casa.
 - o Iniciativa de habitação militar privatizada ou pagamento de combate

Pagamento de horas extras: Inclua o pagamento de horas extras APENAS se você o receber regularmente.

Perdeu o emprego recentemente? Insira "zero" em renda

3. Como listar a renda familiar se alguns membros são pagos semanalmente, ou duas vezes por mês, ou a cada duas semanas, ou mensalmente, ou uma vez ao ano?

Aqui estão alguns exemplos de como você pode fazer a lista dos rendimentos na frente desta pesquisa:					
Faça a lista dos moradores que possuem alguma renda:	Montante total, se pago <u>Uma vez por semana</u>	Montante total, se pago <u>Duas vezes por mês</u>	Montante total, se pago <u>A cada duas semanas</u>	Montante total, se pago <u>Uma vez por mês</u>	Montante total, se pago <u>uma vez por ano</u>
1. Mary Bazil	Se Mary ganha \$175,00 por semana - informe aqui		Se Mary ganha \$20,00 a cada duas semana - informe aqui	Se Mary ganha \$100,00 por mês com o benefício de apoio à criança - informe aqui	
2. David Waters		Se David ganha \$233,00 duas vezes por mês - informe aqui		Se David ganha \$75,00 por mês do benefício SSI - informe aqui	

APENAS PARA USO ESCOLAR			
Conversão Anual de Renda: Semanalmente x 52, a cada 2 semanas x 26, duas vezes por mês x 24 e mensal x 12			
Renda total \$: _____ por:	Até 100% do FPG com base em:	Entre 100% e 185% do FPG com base em:	Mais de 185% do FPG por:
<input type="checkbox"/> Semana <input type="checkbox"/> A cada duas semanas <input type="checkbox"/> Duas vezes por mês <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> Ano Tamanho da família: _____	<input type="checkbox"/> Situação de rua <input type="checkbox"/> Vantagem <input type="checkbox"/> Migrante <input type="checkbox"/> Benefícios SNAP ou RI <input type="checkbox"/> Fugitivo <input type="checkbox"/> Criança adotada <input type="checkbox"/> Renda <input type="checkbox"/> Renda dos moradores da casa	<input type="checkbox"/> Renda dos moradores da casa	<input type="checkbox"/> Renda dos moradores da casa
Assinatura do Oficial Determinante _____ Data _____			
<i>As informações fornecidas neste formulário são um registro educacional confidencial e, portanto, protegidas por todas as leis de privacidade federais e estaduais relevantes (que pertencem a registros educacionais), incluindo, mas não se limitando a Lei de Privacidade e Direitos Educacionais da Família de 1974 (FERPA), conforme alterada (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Parte 99).</i>			