

<Delete This Text and Print on District Letterhead>
2026-2027 Encuesta Económica del Hogar

No complete esta forma si usted está Directamente Certificado para recibir comidas gratis o si usted ha llenado una solicitud de beneficios de comida del Programa de Nutrición.

**Para que su escuela reciba beneficios y fondos estatales y federales
específicos, debe completar este formulario.**

Hay _____ personas en mi hogar, incluyendo niños y adultos.

El ingreso anual de todas las personas en el hogar **antes de cualquier deducción** por impuestos, seguro, gastos médicos, manutención de niños, etc. es _____ por año.

Nombre del estudiante	Escuela	Grado	Fecha de nacimiento

☐ Estudiantes adicionales se encuentran al reverso de esta página.

Yo certifico (prometo) que toda la información en la aplicación es verdadera y se reportan todos los ingresos. Entiendo que la escuela recibirá fondos federales y estatales en base a la información proporcionada. Entiendo que el personal escolar puede verificar la información.

Firma del Padre o Tutor

Fecha

Teléfono

Solo para uso escolar: ☐ Gratis ☐ Reducido ☐ No Elegible