

## Tarifa de Uso de Tecnología de Pilot Point ISD(TUF) Preguntas Frecuentes de la Aplicación de Exoneración

1. ¿LA EXONERACION TUT CUBRE AUTOMATICAMENTE LA TARIFA COMPLETA? *No, exoneraciones TUT pueden ser completas o por una cantidad reducida determinada de acuerdo al ingreso bruto del hogar.*
2. ¿NECESITO LLENAR UNA APLICACION POR CADA NIÑO(A)? *No. Puede usar una aplicación de Exoneración de Tarifa de Uso de Tecnología(TUT) para todos los estudiantes en su hogar. No podemos aprobar una aplicación que no esté completa, así que asegúrese de llenar toda la información requerida. Regrese la aplicación llena a una de las escuelas de sus hijos (as).*
3. ¿QUIEN PUEDE CALIFICAR PARA UNA EXONERACION DE TUT? *Los que reciben ayuda para familias necesitadas califican para exoneraciones TUT, si el ingreso bruto del hogar está dentro de los límites de las Normas de Elegibilidad por Ingreso Federales.*
4. ¿PUEDEN CALIFICAR LOS NIÑOS TEMPORERAMENTE ADOPTIVOS PARA EXONERACION TUT? *Sí, niños temporeramente adoptivos que están bajo responsabilidad legal de una agencia o corte, son elegibles para una exoneración TUT.*
5. ¿PUEDEN CALIFICAR LOS NIÑOS SIN HOGAR, QUE HUYERON DE LA CASA, Y MIGRANTES PARA TUT GRATIS O DE COSTO REDUCIDO? *Sí, los niños sin hogar que cumplen con la definición de sin hogar, huyeron de la casa, o migrante califican para TUT gratis o reducido. Si no le han dicho si sus hijos calificarán para TUT gratis o reducido, por favor, llame o escriba email a el/la consejero(a) de la escuela de su hijo (a) para ver si califica.*
6. ¿POR CUANTO TIEMPO ES VALIDA LA APROBACION PARA TUT GRATIS O REDUCIDO? *Cada aprobación es válida por un año escolar. Las familias deben aplicar nuevamente por cada niño(a) al principio de cada año escolar.*
7. ¿REVISARAN LA INFORMACION QUE YO PROVEA? *Sí y puede que también le pidamos que manden prueba escrita.*
8. ¿Y QUE SI ESTOY EN DESACUERDO CON LA DECISION DE LA ESCUELA SOBRE MI APLICACIÓN? *Usted debe hablar con los oficiales de la escuela (ej. Consejero(a)). También usted puede pedir una audiencia para que revisen la decisión.*
9. ¿PUEDO APLICAR SI ALGUIEN EN MI HOGAR NO ES CIUDADANO DE E.U.? *Sí. Ni usted ni sus hijos tienen que ser ciudadanos de E.U. para calificar para TUT gratis o reducido.*
10. ¿A QUIENES DEBO INCLUIR COMO MIEMBROS DE MI HOGAR? *Debe incluir todas las personas en su hogar, sean familia cercana o no (tal como abuelos, otros parientes, o amigos) que comparten ingreso y gastos. Usted debe incluirse a sí mismo y a todos los niños que viven con usted. Si usted vive con otras personas que son independientes económicamente (por ejemplo, gente que no apoya, no comparten ingreso con usted o con sus hijos, y quienes pagan una parte prorrateada de gastos), no los incluya.*
11. ¿Y QUE SI MI INGRESO NO ES EL MISMO SIEMPRE? *Haga una lista de la cantidad que usted recibe usualmente. Por ejemplo, si usted usualmente gana \$1000 cada mes, pero no pudo trabajar una parte del mes pasado y solo gana \$900, ponga que gana \$1000 por mes. Si usted usualmente gana paga por tiempo extra, inclúyalo, pero no lo incluya si usted solo trabaja tiempo extra a veces. Si usted ha perdido el trabajo o le han reducido las horas o salario, use su ingreso presente.*
12. SOMOS MILITARES. ¿INCLUIMOS NUESTRO SUBSIDIO DE VIVIENDA COMO INGRESO? *Si usted recibe subsidio de vivienda fuera de la base, debe incluirse como ingreso. Sin embargo, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas Militares, no incluya su subsidio de vivienda como ingreso.*
13. MI ESPOSO(A) HA SIDO DESPLEGADO A UNA ZONA DE COMBATE. SE CUENTA SU PAGA DE COMBATE COMO INGRESO? *No, si la paga de combate es recibida además de su paga básica por su despliegue y*

no fue recibido antes de ser desplegado, paga de combate no se cuenta como ingreso. Comuníquese con el/la consejero(a) de su niño(a) para más información.

14. ¿CUAL ES LA DEFINICION DE INGRESO? *La definición de ingreso es adoptada del Acta Nacional de Almuerzos Escolares y del acta de Nutrición Infantil. Se define como "ingreso" como se usa el término en este aviso, significa ingreso antes de cualquier deducción tal como impuestos, Impuestos de Seguro Social, primas de seguro, contribuciones caritativas, y bonos. Incluye los siguientes: (1) Compensación monetaria por servicios, incluyendo paga, salarios, comisiones o tarifas; (2) ingreso neto de autoempleo no relacionado con granjas; (3) ingreso neto de autoempleo de granja; (4) Seguro Social; (5) dividendos o intereses de ahorros o bonos o ingreso de herencia o fondo; (6) ingreso neto de rentas; (7) ayuda pública o pagos de welfare; (8) compensación de desempleo; (9) retiro de empleado gubernamental civil o retiro militar, o pensiones o pagos de veteranos; (10) pensiones privadas o anualidades; (11) pensión alimenticia de ex esposa o niños; (12) contribuciones regulares de personas que no viven en el hogar; (13) regalías netas; y (14) otro ingreso en efectivo. Otro ingreso en efectivo incluiría cantidades de efectivo recibidas o retiradas de cualquier fuente incluyendo cuentas de ahorro, inversiones, cuentas de fondos y otros recursos que puedan estar disponible para pagar el precio de la comida de un niño(a). "Ingreso", como se usa el termino en este aviso, no incluye ingreso o beneficios recibidos bajo cualquier programa Federal que están excluidos de considerarse como ingreso por cualquier prohibición legal.*
15. ¿CUALES SON LAS NORMAS DE ELIGIBILIDAD POR INGRESO?(Vea la siguiente tabla)

INCOME ELIGIBILITY GUIDELINES												
		Effective from July 1, 2016 to June 30, 2017										
HOUSEHOLD SIZE	FEDERAL POVERTY GUIDELINES	REDUCED PRICE MEALS - 185 %					FREE MEALS - 130 %					
	ANNUAL	ANNUAL	MONTHLY	TWICE PER MONTH	EVERY TWO WEEKS	WEEKLY	ANNUAL	MONTHLY	TWICE PER MONTH	EVERY TWO WEEKS	WEEKLY	
<b>48 CONTIGUOUS STATES, DISTRICT OF COLUMBIA, GUAM, AND TERRITORIES</b>												
1 .....	11,880	21,978	1,832	916	846	423	15,444	1,287	644	594	297	
2 .....	16,020	29,637	2,470	1,235	1,140	570	20,826	1,736	868	801	401	
3 .....	20,160	37,296	3,108	1,554	1,435	718	26,208	2,184	1,092	1,008	504	
4 .....	24,300	44,955	3,747	1,874	1,730	865	31,590	2,633	1,317	1,215	608	
5 .....	28,440	52,614	4,385	2,193	2,024	1,012	36,972	3,081	1,541	1,422	711	
6 .....	32,580	60,273	5,023	2,512	2,319	1,160	42,354	3,530	1,765	1,629	815	
7 .....	36,730	67,951	5,663	2,832	2,614	1,307	47,749	3,980	1,990	1,837	919	
8 .....	40,890	75,647	6,304	3,152	2,910	1,455	53,157	4,430	2,215	2,045	1,023	
For each add'l family member, add	4,160	7,696	642	321	296	148	5,408	451	226	208	104	
<b>ALASKA</b>												
1 .....	14,840	27,454	2,288	1,144	1,056	528	19,292	1,608	804	742	371	
2 .....	20,020	37,037	3,087	1,544	1,425	713	26,026	2,169	1,085	1,001	501	
3 .....	25,200	46,620	3,885	1,943	1,794	897	32,760	2,730	1,365	1,260	630	
4 .....	30,380	56,203	4,684	2,342	2,162	1,081	39,494	3,292	1,646	1,519	760	
5 .....	35,560	65,786	5,483	2,742	2,531	1,266	46,228	3,853	1,927	1,778	889	
6 .....	40,740	75,369	6,281	3,141	2,899	1,450	52,962	4,414	2,207	2,037	1,019	
7 .....	45,920	84,952	7,080	3,540	3,268	1,634	59,696	4,975	2,488	2,296	1,148	
8 .....	51,120	94,572	7,881	3,941	3,638	1,819	66,456	5,538	2,769	2,556	1,278	
For each add'l family member, add	5,200	9,620	802	401	370	185	6,760	564	282	260	130	
<b>HAWAII</b>												
1 .....	13,670	25,290	2,108	1,054	973	487	17,771	1,481	741	684	342	
2 .....	18,430	34,096	2,842	1,421	1,312	656	23,959	1,997	999	922	461	
3 .....	23,190	42,902	3,576	1,788	1,651	826	30,147	2,513	1,257	1,160	580	
4 .....	27,950	51,708	4,309	2,155	1,989	995	36,335	3,028	1,514	1,398	699	
5 .....	32,710	60,514	5,043	2,522	2,328	1,164	42,523	3,544	1,772	1,636	818	
6 .....	37,470	69,320	5,777	2,889	2,667	1,334	48,711	4,060	2,030	1,874	937	
7 .....	42,230	78,126	6,511	3,256	3,005	1,503	54,899	4,575	2,288	2,112	1,056	
8 .....	47,010	86,969	7,246	3,624	3,345	1,673	61,113	5,093	2,547	2,351	1,176	
For each add'l family member, add	4,780	8,843	737	369	341	171	6,214	518	259	239	120	

**Aplicación de Exoneración de la Tarifa de Uso de Tecnología TUT**

PARTE 1. TODO MIEMBRO DE LA CASA			
Nombres de <u>todos</u> los miembros del hogar (Nombre, Inicial, Apellido)	Nombre de la escuela de cada niño(a)/o indique "NA" si el niño(a)no está en la escuela	Marque si es un niño(a)temporeramente adoptivo (la agencia de welfare o la corte es responsable) *Si todos los niños en esta lista son niños(as)temporeramente adoptivos, salte a la Parte 5 para firmar este formulario.	Marque si <b>NO TIENE</b> Ingreso
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE 2. BENEFICIOS

SI CUALQUIER MIEMBRO DEL HOGAR RECIBE {SNAP, FDPIR, OR TANF Ayuda Monetaria), PROVEA LOS NOMBRES Y NUMEROS DE CASO DE LA PERSONA QUE RECIBE BENEFICIOS Y **SALTE A LA PARTE 5. SI NADIE RECIBE ESOS BENEFICIOS, SALTE A LA PARTE 3.**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ NUMERO: \_\_\_\_\_

PARTE 3. SI CUALQUIER NIÑO(A) POR EL QUE ESTE APLICANDO NO TIENE DONDE VIVIR, ES MIGRANTE, O HA HUIDO DE LA CASA MARQUE LA CAJA APROPIADA Y LLAME A LA CONSEJERA DE LA ESCUELA DEL NIÑO(A).

NO TIENE HOGAR     MIGRANTE     HUYO DE LA CASA

PARTE 4. INGRESO BRUTO TOTAL DE FAMILIA. Debe decirnos cuanto y cada cuanto tiempo.

1. Nombre (Haga una lista solo de los miembros de la casa que devengan ingreso)	2. INGRESO BRUTO Y CADA CUANTO TIEMPO LO RECIBE			
	Ganancias de Trabajo antes de deducciones	Welfare, child support, pensión alimenticia,	Pensiones, retiro, Seguro Social , SSI, Beneficios de Veteranos (VA)	Cualquier otro ingreso
(Ejemplo: Juan Perez)	\$199.99/semanal	\$149.99/cada dos semanas	&99.99/mensual	\$50.00/mensual
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____

PARTE 5. FIRMA Y ULTIMOS CUATRO DIGITOS DEL NUMERO DE SEGURO SOCIAL (ADULTO DEBE FIRMAR)

**Aplicación de Exoneración de la Tarifa de Uso de Tecnología TUT**

Un miembro adulto de la familia debe firmar la aplicación. Si llenaron la Parte 4, el adulto que firma el formulario debe también poner los últimos cuatro números de su Seguro Social o marcar la caja que dice "no tengo número de Seguro Social" .

*Yo certifico (prometo) que toda la información en esta aplicación es cierta y que he reportado todo el ingreso. Yo entiendo que la escuela verificará la información basada en los documentos requeridos provistos además de esta aplicación. Yo entiendo que si doy información falsa a propósito, mis hijos(as) pueden perder su almuerzo de costo reducido o gratis (TUF) y me haré responsable de pagar la tarifa completa dentro de 10 días laborables, además, puede que sea enjuiciado por dar información falsa.*

Firme aquí: \_\_\_\_\_ Nombre Impreso: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Numero de Teléfono: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Ultimos cuatro dígitos del Numero de Seguro Social \*\*\*-\*\*-\_\_\_\_-\_\_\_\_  Yo no tengo Número de Seguro Social

**PARTE 6. IDENTIDAD ETNICA Y RACIAL DE LOS NIÑOS (OPCIONAL)**

<i>Escoja una etnicidad:</i> <input checked="" type="radio"/> Hispano/Latino <input checked="" type="radio"/> No Hispano/Latino	<i>Escoja una o más (no importa la etnicidad):</i> <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Negro o AfricoAmericano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Nativo de Hawaii o de Islas del Pacifico
---	---

**PARTE 6. LISTA DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS SUPLEMENTALES: POR FAVOR ADJUNTE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS SUPLEMENTALES CON SU APLICACION.**

- ULTIMOS DOS MESES DEL ESTADO DE CUENTA DE BANCO
- ULTIMOS DOS MESES DE TALONARIOS DE PAGA
- DECLARACION DE IMPUESTOS DEL AÑO PASADO (2015)

**NO LLENE ESTA PARTE. ES PARA USO DE LA ESCUELA SOLAMENTE.**

CONVERCION DE INGRESO ANUAL: SEMANAL X 52, CADA 2 SEMANAS X 26, DOS VECES AL MES X 24, MENSUAL X 12

Ingreso Total: \_\_\_\_\_ Por:  Semana  Cada 2 Semanas  Dos veces al mes  Mensual  Anual; Tamaño de la familia: \_\_\_\_\_

Eligibilidad:  Gratis     Costo Reducido     Denegado

Firma del Oficial que Determina: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_