

Carta al grupo familiar de muestra del CACFP para los centros de cuidado diurno para adultos

Estimado participante o miembro del grupo familiar:

El centro de cuidado diurno para adultos _____ está pensando en buscar asistencia para poder seguir ofreciendo comidas nutritivas en virtud del Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP, por sus siglas en inglés). El CACFP está financiado por el Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés) y está administrado por el Departamento de Educación del Estado de Connecticut.

Nuestro programa puede recibir el reembolso por las comidas que se les ofrecen a los participantes que cumplen con los criterios de elegibilidad para comidas gratis o a precio reducido. Debemos documentar la elegibilidad de estos participantes obteniendo datos sobre el tamaño de la familia y sus ingresos. Los grupos familiares con ingresos iguales o menores a los que se muestran en la tabla “Pautas sobre los ingresos brutos para comidas a precio reducido” (consulte la página 2) son elegibles para recibir comidas gratis. Complete, firme, feche y envíe la solicitud adjunta. **La información que brinde se tratará de manera confidencial y se usará solo para determinar la elegibilidad.**

Los participantes categóricamente elegibles para recibir comidas gratis de los beneficios del CACFP: los grupos familiares que reciben ayuda del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés) (antes conocido como “cupones para alimentos”), la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés) o Medicaid son elegibles para recibir comidas gratis del CACFP. Si actualmente recibe beneficios del SNAP, la SSI o Medicaid, solo necesita indicar su nombre, el número de identificación del SNAP, SSI o Medicaid y **firmar y fechar** la solicitud.

Todos los demás grupos familiares: si los ingresos de su grupo familiar son iguales o menores a los que se muestran en la tabla de la página 2, “Pautas sobre los ingresos brutos para comidas a precio reducido”, debe brindar la siguiente información para que se procese su solicitud.

- **Miembros del grupo familiar:** Indique los nombres de todas las personas que viven en su hogar. Incluya los padres, abuelos, **todos** los niños, demás familiares y personas no relacionadas con usted que viven en su hogar.
- **Número de seguro social:** indique los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del grupo familiar que firma la solicitud. Si el adulto no tiene un número de seguro social, marque () la casilla junto a la declaración “No tengo un SSN.”
- **Ingresos actuales:** indique el monto de los ingresos que cada persona recibió el **último** mes (*antes* de las deducciones de impuestos, seguro social, etc.), y de dónde provienen, como salarios, jubilación o asistencia social. Si los ingresos de algún miembro del grupo familiar el

Carta al grupo familiar de muestra del CACFP para los centros de cuidado diurno para adultos

último mes fueron superiores o inferiores a los habituales, indique los ingresos mensuales promedio habituales.

Firma y fecha: un miembro adulto del grupo familiar debe **firmar y fechar** la solicitud.

Informe de cambios: de acuerdo con la Ley de Reautorización para la Nutrición de Mujeres, Infantes y Niños (WIC, por sus siglas en inglés) de 2004, los grupos familiares ya no deben informar los cambios de situación; por ejemplo, ingresos más altos, reducción del tamaño familiar o cuando el grupo familiar deja de ser elegible certificado para los beneficios del SNAP o de la Asistencia Temporal Familiar (TFA, por sus siglas en inglés). Una vez que esté debidamente aprobado para recibir comidas gratis o a precio reducido, un grupo familiar seguirá siendo elegible para esos beneficios durante un período no superior a los 12 meses.

Renovación de la solicitud: si no es elegible ahora, pero los ingresos del grupo familiar disminuyen, aumenta el tamaño de su grupo familiar o se queda sin trabajo, complete una solicitud llegado ese momento. Los participantes cuyos familiares se quedan sin trabajo son elegibles para recibir comidas gratis o a precio reducido durante el período de desempleo, siempre y cuando la pérdida de los ingresos cause que los ingresos familiares durante el período de desempleo estén dentro de los parámetros de elegibilidad para esos beneficios.

Pautas sobre los ingresos brutos para comidas a precio reducido Vigente del 1 de julio de 2023 al 30 de junio de 2024					
Cantidad de miembros de la familia	Anual (cada año)	Mensualmente	Dos veces por mes	Cada dos semanas (quincenalmente)	Semanalmente
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
Cada miembro adicional de la familia	9,509	793	397	366	183

Carta al grupo familiar de muestra del CACFP para los centros de cuidado diurno para adultos

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDAProgramComplaintForm-Spanish-Section508Compliant.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

1. correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; o
2. fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
3. correo electrónico: program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Para obtener información sobre el CACFP, visite el sitio web del [CACFP](#) del Departamento de Educación del Estado de Connecticut (CSDE) o comuníquese con el [personal del CACFP](#) en Connecticut State Department of Education, Bureau of Child Nutrition Programs, 450 Columbus Boulevard, Suite 504, Hartford, CT 06103-1841. Este documento está disponible en https://portal.ct.gov/-/media/SDE/Nutrition/CACFP/Forms/IncElig/Letter_Household_CACFP_Adults_Spanish.pdf.