



**Devuelva este formulario a la escuela antes del 31 de marzo de 2016.**

## EBT de verano para niños

Complete **un formulario para toda su familia** e incluya a todos los niños en edad escolar. Todas las secciones del formulario **DEBEN** estar en letra de molde y deben ser legibles.

- SÍ**, quiero que mi(s) hijo(s) participe(n) en el proyecto de subsidio de SEBTC.
- NO**, no quiero que mi(s) hijo(s) participe(n) en el proyecto de subsidio de SEBTC.

Enumere (en letra de molde) a cada niño de su grupo familiar, de pre kínder a 12.º grado, durante el año escolar actual.

Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Sufijo	Sexo	Raza/Origen étnico	Tribu	Fecha de nacimiento	Grado	Escuela

Si necesita más espacio, continúe en una hoja de papel nueva.

Dirección actual de correo:

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Información de teléfono (incluya los **tres números telefónicos**):

Teléfono de la casa: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfonos celulares: \_\_\_\_\_

¿Podemos enviar mensajes de texto a su teléfono celular respecto a los beneficios mensuales?  Sí  No

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Idioma que se habla en el hogar: \_\_\_\_\_

Ingresos anuales del grupo familiar: \$ \_\_\_\_\_

Tamaño del grupo familiar (número de personas que viven en el hogar): \_\_\_\_\_

¿Recibe SNAP, TANF, FDP, Medicaid o está su hijo en Head Start?  Sí  No

**DEBE** firmar a continuación para participar en este programa.

Firma del padre, de la madre o del tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre en letra de molde: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento (solo con propósitos de seguridad): \_\_\_\_\_  
(Apellido, primer nombre, segundo nombre, sufijo)

Nombre en letra de molde del segundo padre/madre/tutor legal: \_\_\_\_\_  
(Apellido, primer nombre, segundo nombre, sufijo)

Al firmar este formulario de consentimiento, usted otorga permiso a su distrito escolar para compartir la información con los Servicios de nutrición de Chickasaw Nation y USDA. Además, los Servicios de nutrición de Chickasaw Nation y USDA también pueden confirmar los siguientes detalles de los registros escolares para cada niño: edad, grado, escuela a la que asiste, raza/origen étnico, almuerzo gratis o a precio reducido e idioma.



## EBT de verano para niños

**¡Las familias que tienen niños que reciben comidas escolares gratis o a precio reducido recibirán **alimentos gratis** este verano!**

Estimado padre/madre o tutor legal:

¡Chickasaw Nation Nutrition Services se complacen en presentarle el programa EBT de verano para niños! Este programa financiado federalmente está disponible para todas las razas; usted no tiene que ser Nativo Americano para calificar. Las familias que califiquen recibirán los beneficios en una tarjeta EBT (la cual funciona como una tarjeta de débito) para comprar alimentos saludables para el verano.

Las familias que tengan hijos en edad escolar (pre kínder a 12.º grado) y que califiquen para recibir comidas escolares gratis o a precio reducido recibirán aproximadamente \$30 de alimentos gratis por niño por mes durante los tres meses del verano. Por ejemplo, una familia con tres hijos en edad escolar recibirá una tarjeta EBT con aproximadamente \$90 en alimentos gratis al mes para cada uno de los tres meses en los que no hay escuela (aproximadamente \$270 para el verano).

Si su hijo califica para recibir comidas escolares gratis o a precio reducido, complete el formulario que se encuentra al reverso de esta página y devuélvalo a su escuela antes del 1 de mayo de 2016. Complete un formulario de forma clara y detallada e incluya a todos los niños en edad escolar de su familia.

Información sobre el programa EBT de verano para niños:

- La participación en este programa no afectará en absoluto la ayuda del gobierno que usted y su hijo puedan estar recibiendo actualmente.
- Este programa se proporcionará a través de un esfuerzo conjunto de Chickasaw Nation Nutrition Services y su distrito escolar local.
- La información que usted proporcione en el formulario de consentimiento o cualquier registro obtenido para este programa se mantendrá confidencial según lo permita la ley y se usará solo para este proyecto. Su participación en el proyecto y su aceptación para divulgar los registros de su hijo es voluntaria.
- Las tarjetas de EBT para el verano se enviarán a la dirección que usted indique en el formulario, junto con una lista de tiendas participantes y una tarjeta de alimentos (lista de compras) que le ayudará a identificar los alimentos asignados.

Si tiene alguna pregunta, llame a Chickasaw Nation SEBTC al 580-272-1178 o al 844-256-3467 de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., de lunes a viernes.



Please return to school by March 31, 2016.  
**Summer EBT for Children**

Please complete **one form for your entire family**, listing all school-age children. All sections of the form **MUST** be printed and readable.

- YES**, I want my child (children) to participate in the SEBTC grant project.
- NO**, I do not want my child (children) to participate in the SEBTC grant project.

Please list (print) each child in your household, PreK-12<sup>th</sup> grade, during the current school year.

Last Name	First	Middle	Suffix	Gender	Race/ Ethnicity	Tribe	Birth Date	Grade	School

If you need more space, continue on a new sheet of paper.

Current mailing address:

City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ ZIP: \_\_\_\_\_

Phone Information (please list all **three phone** numbers):

Home phone: \_\_\_\_\_ Work phone: \_\_\_\_\_

Cell Phone(s): \_\_\_\_\_

May we send text messages to your cell phone regarding monthly benefits?  Yes  No

Email address: \_\_\_\_\_

Language spoken in the home: \_\_\_\_\_

Household annual income: \$ \_\_\_\_\_ Household size (number living in home): \_\_\_\_\_

Do you receive SNAP, TANF, FDP, Medicaid or is your child in Head Start?  Yes  No

You **MUST** sign below to participate in this program.

Parent/guardian signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Printed name: \_\_\_\_\_ Birth date (for security purposes only): \_\_\_\_\_  
(Last, first, middle, suffix)

Second parent/guardian printed name: \_\_\_\_\_  
(Last, first, middle, suffix)

By signing this consent form you are giving permission to your school district to share the information with Chickasaw Nation Nutrition Services and USDA. In addition, Chickasaw Nation Nutrition Services and USDA may also confirm the following details from student records for each child: age, grade, gender, school attended, race/ethnicity, free or reduced lunch and language.



## Summer EBT for Children

### **Families with Children Receiving Free and Reduced School Meals Will Receive **Free Food** this Summer!**

Dear Parent or Guardian:

The Chickasaw Nation Nutrition Services is excited to bring you the Summer EBT for Children program! This federally funded program is available to all races; you do not have to be Native American to qualify. Qualifying families will receive benefits on an EBT card (that works like a debit card) to purchase healthy food for the summer.

Families with school-age children (Pre-K through 12<sup>th</sup> Grade) qualifying for free or reduced school meals will receive approximately \$30 of free food per child per month for the three summer months. For example, a family with three school-age children would receive an EBT card providing approximately \$90 in free food per month for each of the three months that school is out (approximately \$270 for the summer).

If your child qualifies for free and reduced meals at school, complete the form on the back of this page and return it to your school by May 1, 2016. Please complete one form listing all school-age children in your family clearly and completely.

Summer EBT for Children Facts:

- Participation in this program will have absolutely no impact on any government assistance that you and your child may currently receive.
- This program will be provided through a joint effort of the Chickasaw Nation Nutrition Services and your local school district.
- Information provided by you on the consent form or any records obtained for this program will be kept confidential as allowed by law and will be used only for this project. Your participation in the project and agreement to release your child's records is voluntary.
- Summer EBT cards will be sent to the address you put on the form along with a list of participating stores and a food card (shopping list) that will help you identify assigned food items.

If you have any questions, please call Chickasaw Nation SEBTC at 580-272-1178 or 844-256-3467 between 8:00 a.m. and 5:00 p.m., Monday through Friday.