

Departamento de Educación de New Jersey
Encuesta de Información sobre el Hogar 2016 - 2017



CONDADO _____ DISTRITO _____ ESCUELA CEP _____

Esta encuesta tiene por objeto determinar la elegibilidad para recibir beneficios estatales adicionales, para los que podría calificar la escuela de su(s) hijo(s). Por favor complete, firme y entregue este formulario a la escuela de su hijo(a).

Parte A. Miembros del Hogar - Proporcione información para cada persona que viva en su hogar.

Enumere a todas las personas que vivan en su hogar: Nombre y Apellido	Fecha de nacimiento XX-XX-XXXX	Nombre de la escuela a la que asiste el alumno (si corresponde)	Grado escolar	Información sobre el alumno (cuando corresponda)			
				Migrante	Sin hogar	Acogimiento familiar	en Head Start
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

Parte B. Beneficios Recibidos (si corresponde)

1) Si alguien del hogar recibe FDPIR, TANF o SNAP, marque la casilla correspondiente: FDPIR TANF SNAP (antiguamente cupones de alimentos)

2) Si marcó alguna casilla, escriba el nombre y el número de caso de 10 dígitos de la persona que reciba el beneficio y **pase a la Parte D.**
 Nombre _____ Caso N.º _____ - _____ - _____ - _____

Parte C. Tamaño del Hogar e Ingreso Bruto (antes de deducciones)

Seleccione el tamaño de su hogar y marque la casilla que está al lado del Límite del Ingreso Anual 1 2 3 que incluya el ingreso anual total en su hogar.
 No indique un ingreso en todos los límites. Para obtener ayuda para determinar el tamaño de su hogar y el ingreso anual de su hogar, consulte la página 2 de las instrucciones.

Tamaño del Hogar	Límites de Ingreso Anual del Hogar		
	Límite - 1	Límite - 2	Límite - 3
1	<input type="checkbox"/> \$0 - \$15,444	<input type="checkbox"/> \$15,445 - \$21,978	<input type="checkbox"/> \$21,979+
2	<input type="checkbox"/> \$0 - \$20,826	<input type="checkbox"/> \$20,827 - \$29,637	<input type="checkbox"/> \$29,638+
3	<input type="checkbox"/> \$0 - \$26,208	<input type="checkbox"/> \$26,209 - \$37,296	<input type="checkbox"/> \$37,297+
4	<input type="checkbox"/> \$0 - \$31,590	<input type="checkbox"/> \$31,591 - \$44,955	<input type="checkbox"/> \$44,956+
5	<input type="checkbox"/> \$0 - \$36,972	<input type="checkbox"/> \$36,973 - \$52,614	<input type="checkbox"/> \$52,615+
6	<input type="checkbox"/> \$0 - \$42,354	<input type="checkbox"/> \$42,355 - \$60,273	<input type="checkbox"/> \$60,274+
7	<input type="checkbox"/> \$0 - \$47,749	<input type="checkbox"/> \$47,750 - \$67,951	<input type="checkbox"/> \$67,952+
8	<input type="checkbox"/> \$0 - \$53,157	<input type="checkbox"/> \$53,158 - \$75,647	<input type="checkbox"/> \$75,648+

Si el tamaño del hogar es más de 8, indique a continuación el tamaño del mismo y el ingreso anual total
 Tamaño del Hogar: _____ Ingreso Anual Total: \$ _____

Parte D: Certificación - El/La cabeza de familia o la persona adulta designada que haya completado este formulario debe completar la sección de certificación a continuación.

Certifico (prometo) que toda la información indicada en este formulario es verdadera y que se ha declarado todo el ingreso, según mi leal saber. Comprendo que este formulario puede afectar el monto de los fondos estatales o federales asignados a mi distrito escolar local. Comprendo que la información que he proporcionado podría ser verificada.

Firme aquí: **X** _____ Nombre en letra de imprenta: _____ Fecha: _____

Últimos cuatro (4) dígitos de su número de Seguro Social (Opcional): XXX-XX-____-____ (podría usarse para verificar la precisión de la información proporcionada)

Dirección		Ciudad	Código Postal
Tel. de Casa	Tel. del Trabajo	Dirección de Correo Electrónico (opcional)	

NO llene esta parte. Es para uso exclusivo de la escuela. (For School Use Only)

Status: F _____ R _____ N _____
 Reason for ineligibility: _____
 Determining Official's Signature: _____ Date: _____
 Confirming Official's Signature: _____ Date: _____

Departamento de Educación de New Jersey
Encuesta de Información sobre el Hogar

Parte A: ¿A quién debo incluir como parte del “Hogar”?

Se debe incluir usted y todas las personas que vivan en su hogar, estén emparentadas o no (por ejemplo, sus hijos, los abuelos, otros parientes y amigos), que compartan ingresos y gastos. Si usted vive con otras personas que sean económicamente independientes (por ejemplo, personas que no comparten sus ingresos con usted y sus hijos, y pagan una parte prorrateada de los gastos), no las incluya.

Parte B: ¿Cuáles son los beneficios recibidos?

TANF: Asistencia Temporal para Familias Necesitadas de NJ (WorkFirst NJ)

SNAP: Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (lo que antes se llamaba cupones de alimentos)

FDPIR: Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas

Parte C: ¿Qué se incluye en el “Ingreso Anual del Hogar”? El Ingreso Anual del Hogar incluye lo siguiente:

- **Ganancias brutas derivadas del trabajo:** Indique su ingreso bruto, no el dinero que lleva a casa. El ingreso bruto es la cantidad que gana antes de impuestos y otras deducciones. Puede encontrar esta información en su talón de pago, o, si no está seguro, su supervisor le puede dar esta información. El ingreso neto sólo debe declararse para los negocios propios, granjas o ingresos derivados de alquileres.

- **Asistencia Social, Apoyo Infantil, Pensión Alimenticia:** Incluya la cantidad que cada persona que viva en su hogar reciba de estas fuentes. No incluya pagos de SNAP ni de FDPIR.

- **Pensiones, Jubilación, Seguro Social, Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI), beneficios a Veteranos (beneficios de VA) y beneficios de incapacidad:** Incluya la cantidad que cada persona que viva en su hogar reciba de estas fuentes.

- **Todos los demás ingresos:** Incluya la compensación a trabajadores, el desempleo y los beneficios de huelgas, ingresos derivados de alquileres, intereses y dividendos, aportaciones periódicas de personas que no vivan en su hogar y cualquier otro ingreso percibido. No incluya el ingreso de WIC, beneficios de educación federal ni pagos derivados del acogimiento familiar de menores recibidos en su hogar.

- **Asignaciones de Viviendas Militares y Pagos por Combate:** Incluya las prestaciones de vivienda fuera de la base y las prestaciones para comida y ropa. No incluya pagos de la Iniciativa de Viviendas Privatizadas Militares ni pagos por combate.

¿Cómo calculo el ingreso total del hogar recibido de diversas fuentes y/o semanalmente, cada dos semanas, quincenalmente o mensualmente?

1) Anualice la paga para cada fuente de ingreso basándose en las definiciones anteriores para cada miembro del hogar.

Frecuencia	Conversión del Ingreso Anual:
Semanal	= 52 x Semanal
Bi-Semanal (cada dos semanas)	= 26 x Cada 2 semanas
Dos veces al mes	= 24 x Dos veces al mes
Mensualmente	= 12 x Mensualmente

2) Sume los pagos anualizados de todas las fuentes para todos los miembros del hogar para determinar el ingreso anual total del hogar y marque la casilla dentro del límite correspondiente al tamaño de su hogar en la Parte C.

3) Si su hogar excede el tamaño indicado en la tabla, indique su tamaño y el ingreso anual total del hogar en el espacio correspondiente.

Si su ingreso fluctúa, incluya el sueldo o salario que usted recibe periódicamente. Por ejemplo, si normalmente gana \$1,000 al mes, pero faltó al trabajo un poco el mes pasado y ganó \$900, base su ingreso anual en los \$1,000 mensuales. Incluya los pagos por tiempo extra solamente si los recibe periódicamente. Si ha perdido su trabajo o le disminuyeron sus horas o su sueldo, ingrese cero o su ingreso rebajado actual.

Para obtener información adicional sobre esta encuesta, visite: <http://www.state.nj.us/education/finance/cep/>