Formulário suplementar de coleta de dados de baixa renda--verão/outono de 2026

Prezadas famílias,

Como já devem saber, **HUDSON PUBLIC SCHOOLS** recebe financiamento estadual e local adicional para auxiliar a aprendizagem de alunos cujas famílias são identificadas como de baixa renda. O Departamento de Ensino Fundamental e Ensino Médio de Massachusetts (DESE) identifica, previamente, a maioria desses alunos com base em sua participação em programas de assistência pública, mas não todos. Estamos enviando este formulário para as famílias para ajudar a identificar alunos adicionais que podem ser elegíveis para serem considerados de baixa renda no que tange os programas de auxílio escolar.

Esteja ciente de que este é um processo voluntário. As famílias não são obrigadas a enviar essas informações.

Este Formulário suplementar de coleta de dados de baixa renda não está relacionado com as refeições escolares gratuitas ou com preço reduzido, e este formulário não afetará, de forma alguma, o acesso de seu filho/sua filha ao almoço e café da manhã gratuitos ou de preço reduzido caso já receba esses benefícios.

As informações que as famílias fornecem neste formulário e qualquer documentação de apoio serão mantidas pelo **HUDSON PUBLIC SCHOOLS**. Os dados apenas serão usados pelo(a) **Hudson Public Schools** ou pelo Departamento de Ensino Fundamental e Ensino Médio de Massachusetts para comprovar a renda familiar e poder determinar o financiamento estadual e local que o **HUDSON PUBLIC SCHOOLS** receberá.

Siga as etapas descritas abaixo para preencher o formulário e enviá-lo juntamente com a documentação de apoio necessária para **NELY FRIAS, NCFRIAS@HUDSON.K12.MA.US by June 30, 2027**. Se você precisar de ajuda para preencher qualquer parte do formulário ou coletar outras informações necessárias, entre em contato com **NELY FRIAS, NCFRIAS@HUDSON.K12.MA.US** .

ETAPA 1: Requisitos de renda

Primeiro, calcule a renda ANUAL de seu agregado familiar. Certifique-se de incluir todas as fontes de renda, incluindo: trabalho, assistência pública, pensão alimentícia, pensões, aposentadoria, Previdência Social, Renda de Segurança Suplementar (SSI), seguro-desemprego, benefícios de veteranos e renda infantil. Use a renda bruta, antes de quaisquer deduções de impostos, seguros, despesas médicas, pensão alimentícia etc.

Segundo, na tabela abaixo, identifique o número total de pessoas em seu agregado familiar na tabela abaixo. Contabilize todas as crianças e adultos, parentes e não parentes, que vivam em seu agregado familiar e que compartilhem renda e despesas.

Terceiro, siga a seta do número de pessoas para a renda que se qualifica. Se a renda do seu agregado familiar estiver na faixa listada para o número de pessoas em sua casa, marque a caixa e preencha o formulário.

Seu agregado familiar deve cumprir os requisitos de renda para o seu tamanho a fim de ser identificado como de baixa renda para fins de auxílio escolar. Por exemplo, um agregado familiar com um adulto e duas crianças (três pessoas no total) e uma renda de $40.000 se qualificaria porque a renda ficou entre $0 e $50,542.

Nº de pessoas do agregado familiar	Se a renda do seu agregado familiar estiver nesta faixa...	marque esta caixa.
2 →	$0 - $40,034 →	❑
3 →	$0 - $50,542 →	❑
4 →	$0 - $61,050 →	❑
5 →	$0 - $71,558 →	❑
6 →	$0 - $82,066 →	❑
7 →	$0 - $92,574 →	❑
8 →	$0 - $103,082 →	❑

Se o seu agregado familiar não estiver dentro da faixa correspondente com base no tamanho da sua família, ele NÃO se qualifica e você não deverá preencher o formulário.

Se o seu agregado familiar tiver mais de 8 pessoas, forneça as seguintes informações e contate o Distrito ou escola para determinar se você se qualifica.

NÚMERO DE CRIANÇAS/ADULTOS: _____	RENDA ANUAL: _____
A ser preenchido pelo Distrito/escola:	**Com base nas diretrizes federais, o domicílio se qualifica com base no tamanho e na renda anual combinada? Em caso afirmativo, marque esta caixa e forneça suas iniciais:** ❑ **Iniciais: _____**

ETAPA 2: Informações do(a) aluno(a)

Liste todos os(as) alunos(as) do agregado familiar que estão ou estarão matriculados no PK-12 (Educação Infantil ao 12º ano) no HUDSON PUBLIC SCHOOLS a partir de 2 de outubro de 2026.
Se outros alunos precisarem ser incluídos, adicione linhas abaixo desta tabela.

Preenchimento pelos pais/responsáveis legais		
Nome	**Sobrenome**	**Série**

Preenchimento pelo Distrito/escola
SASID

ETAPA 3: Documentação de apoio

Forneça uma ou mais das seguintes fontes de evidência para comprovar a renda do seu agregado familiar. Você deve enviar documentos que possam ser usados para calcular a renda de um mês recente, como um holerite quinzenal deste mês ou do mês passado. *Marque todas as fontes aplicáveis.*

❑	***Empregos:*** comprovante de pagamento ou holerite, com o valor e a frequência com que o pagamento é recebido; carta do empregador informando os salários brutos e a frequência com que você é pago; ou, se você trabalha por conta própria, documentos comerciais ou agrícolas, como livro razão ou livros fiscais.
❑	***Previdência Social, pensões ou aposentadoria:*** carta de benefício de aposentadoria da Previdência Social, declaração de benefícios recebidos ou aviso de concessão de pensão.
❑	***Desemprego, invalidez ou compensação do trabalhador:*** Aviso de elegibilidade do escritório de segurança do emprego do estado, comprovante de cheque ou carta do escritório de compensação do trabalhador.
❑	***Assistência Pública:*** Carta de benefícios do Departamento de Assistência Transitória de Massachusetts para SNAP ou TAFDC, ou do Escritório Executivo de Saúde e Serviços Humanos para MassHealth.
❑	***Pensão alimentícia ou infantil:*** decreto judicial, acordo ou cópias de cheques recebidos.
❑	***Outras rendas (como renda de aluguel):*** informações que mostram o valor da renda recebida, com que frequência é recebida e a data em que é recebida.
❑	***Sem renda:*** uma breve nota explicando como você fornece comida, roupas e moradia para sua casa e quando você espera obter uma renda.

ETAPA 4: Contato da comunidade

Se a sua família não for capaz de fornecer documentação de apoio adequada, conforme listado na Etapa 3 acima, um **contato da comunidade** deve fornecer evidências por escrito para apoiar a faixa da renda anual combinada da família relatada acima na Etapa 1.

Um *contato da comunidade* é uma pessoa fora da sua casa que conhece as circunstâncias da sua casa e pode atestar a faixa de renda domiciliar selecionada na Etapa 1. Os contatos da comunidade incluem agências de serviço social, organizações religiosas e outros grupos comunitários.

Nome do contato da comunidade e afiliação organizacional	
Endereço da organização [Rua, Cidade, Estado, Código postal]	
Informações de contato	
Assinatura	Data de hoje

ETAPA 5: Assinatura do adulto e informações de contato

Ao assinar este formulário, certifico (reconheço) que todas as informações sobre esta solicitação são verdadeiras e que todos os rendimentos foram declarados.

Nome do adulto que está preenchendo o formulário (por extenso)	
Endereço residencial (se disponível) [Rua, Cidade, Estado, Código postal]	
Informações de contato	
Assinatura	Data de hoje

NÃO PREENCHA ESTA PARTE. APENAS PARA USO ESCOLAR.

Revisei as informações e a documentação acima e concluí que elas estão correta e completamente preenchidas, tanto quanto é do meu conhecimento.

Nome do funcionário do Distrito ou da escola autônoma (por extenso)	
Assinatura	Data de hoje

Todos os custos associados à distribuição, coleta e revisão desses formulários de renda familiar devem ser pagos com fundos não provenientes da conta do serviço de alimentação escolar.

Observe que um contato da comunidade (se fornecido) não pode ser um funcionário da escola distrital/autônoma do(a) aluno(a) ou qualquer indivíduo que receba pagamentos da escola distrital/autônoma para gerenciar ou administrar o processo de verificação de renda. Este formulário não poderá ser certificado se o contato da comunidade atender a qualquer um desses critérios.