

LETTER TO HOUSEHOLDS/FREQUENTLY ASKED QUESTIONS - SCHOOL YEAR 2025-26

Dear Parent/Guardian:

Children need healthy meals to learn. This packet includes an application for free or reduced price meal benefits, and a set of detailed instructions. Below are some common questions and answers to help you with the application process.

1. WHO CAN GET FREE OR REDUCED PRICE MEALS?

- All children in households receiving benefits from FoodShare, the Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR), or W-2 cash benefits are eligible for free meals, when listed on the application.
- Foster children that are under the legal responsibility of a foster care agency or court are eligible for free meals.
- Children participating in their school's Head Start program are eligible for free meals.
- Children who meet the definition of homeless, runaway, or migrant are eligible for free meals.
- Children may qualify to receive free or reduced price meals if your household income is at or below the limits on the Federal Income Eligibility Guidelines.

FEDERAL ELIGIBILITY INCOME CHART For School Year 2025-26			
Household size	Yearly (\$)	Monthly (\$)	Weekly (\$)
1	28,953	2,413	557
2	39,128	3,261	753
3	49,303	4,109	949
4	59,478	4,957	1,144
5	69,653	5,805	1,340
6	79,828	6,653	1,536
7	90,003	7,501	1,731
8	100,178	8,349	1,927
Each additional person:	10,175	848	196

2. HOW DO I KNOW IF MY CHILDREN QUALIFY AS HOMELESS, MIGRANT, OR RUNAWAY? Do the members of your household lack a permanent address? Are you staying together in a shelter, hotel, or other temporary housing arrangement? Does your family relocate on a seasonal basis? Are any children living with you who have chosen to leave their prior family or household? If you believe children in your household meet these descriptions and have not been told your children will get free meals, please call or e-mail Amee Dulmes adulmes@sasd.net or 920-459-3952.
3. DO I NEED TO FILL OUT AN APPLICATION FOR EACH CHILD? No. *Use one Free and Reduced Price School Meals Application for all students in your household.* We cannot approve an application that is not complete, so be sure to fill out all required information. Return the completed application to: **Nutrition** dschutte@sasd.net **920.459.3568**
4. SHOULD I FILL OUT AN APPLICATION IF I RECEIVED A LETTER THIS SCHOOL YEAR SAYING MY CHILDREN ARE ALREADY APPROVED FOR FREE OR REDUCED PRICE MEALS? Please read the letter you received carefully and follow the instructions. If your letter indicated you qualify for free meals, then no application is needed. If any children in your household were missing from your eligibility notification, contact **Nutrition dschutte@sasd.net 920.459.3568** immediately. If your household was notified it qualified for reduced price meals, we encourage you to complete an application to potentially qualify for free meals based on household size and income.
5. DO I NEED TO FILL OUT AN APPLICATION IF MY CHILD ATTENDS A COMMUNITY ELIGIBILITY PROVISION (CEP) SCHOOL? If your child attends a school that participates in CEP, receipt of free breakfast and lunch meals does not depend on returning this application. However, this information is necessary for other programs and may be used to determine if your household is eligible for additional benefits.
6. CAN I APPLY ONLINE? Yes! You are encouraged to complete an online application instead of a paper application if you are able. The online application has the same requirements and will ask you for the same information as the paper application. Visit <https://www.sheboygan.k12.wi.us/school-meals/free-and-reduced> to begin or to learn more about the online

application process. Contact **Nutrition** dschutte@sasd.net 920.459.3568 if you have any questions about the application process.

7. MY CHILD'S APPLICATION WAS APPROVED LAST YEAR. DO I NEED TO FILL OUT A NEW ONE? Yes. Your child's application is only good for that school year and for the first few days of this school year, through **10/16/2025** or when a new eligibility is determined. You must submit a new application unless the school told you that your child is eligible for the new school year. If you do not submit a new application that is approved by the school or you have not been notified that your child is eligible for free meals, your child will be charged the full price for meals.
8. I GET WIC. CAN MY CHILDREN GET FREE MEALS? Children in households participating in WIC may be eligible for free or reduced price meals, but it is based on income. Please submit an application.
9. MY CHILD PARTICIPATES IN BADGERCARE PLUS OR MEDICAID. CAN MY CHILD GET FREE MEALS? Children participating in BadgerCare Plus or Medicaid may be eligible for free or reduced price meals, but it is based on income. Please submit an application.
10. WILL THE INFORMATION I GIVE BE CHECKED? Yes. We may also ask you to send written proof of the household income you report.
11. IF I DON'T QUALIFY NOW, MAY I APPLY LATER? Yes, you may apply at any time during the school year. For example, children with a parent or guardian who becomes unemployed or experience a financial hardship may become eligible for free and reduced price meals if the household income drops below the income limit.
12. WHAT IF I DISAGREE WITH THE SCHOOL'S DECISION ABOUT MY APPLICATION? You should talk to school officials. You also may ask for a hearing by calling or writing to: **Mark Boehlke, Asst Superintendent** mboehlke@sasd.net 920.459.3955.
13. MAY I APPLY IF SOMEONE IN MY HOUSEHOLD IS NOT A U.S. CITIZEN? Yes. You, your children, or other household members do not have to be U.S. citizens to apply for free or reduced price meals.
14. WHAT IF MY INCOME IS NOT ALWAYS THE SAME? List the amount that you normally receive. For example, if you normally make \$1000 each month, but you missed some work last month and only made \$900, put down that you made \$1000 per month. If you normally get overtime, include it, but do not include it if you only work overtime sometimes. If you have lost a job or had your hours or wages reduced, use your current income.
15. WHAT IF SOME HOUSEHOLD MEMBERS HAVE NO INCOME TO REPORT? Household members may not receive some types of income we ask you to report on the application, or may not receive income at all. Whenever this happens, please write a 0 in the field. However, if any income fields are left empty or blank, those will also be counted as zeroes. Please be careful when leaving income fields blank, as we will assume you meant to do so.
16. WE ARE IN THE MILITARY. DO WE REPORT OUR INCOME DIFFERENTLY? Your basic pay and cash bonuses must be reported as income. If you get any cash value allowances for off-base housing, food, or clothing, it must also be included as income. However, if your housing is part of the Military Housing Privatization Initiative, do not include your housing allowance as income. Do not include any combat pay resulting from deployment as income.
17. WHAT IF THERE IS NOT ENOUGH SPACE ON THE APPLICATION FOR MY FAMILY? List any additional household members on a separate piece of paper and attach it to your application.
18. MY FAMILY NEEDS MORE HELP. ARE THERE OTHER PROGRAMS WE MIGHT APPLY FOR? To find out how to apply for FoodShare or other assistance benefits, contact your local assistance office or call 1-800-362-3002.
19. IF THIS APPLICATION IS APPROVED WILL MY CHILD RECEIVE SUMMER EBT BENEFITS? Yes. An approved Household Application for Free or Reduced Priced Meals qualifies your household for Summer EBT benefits. More information is available at <https://dpi.wi.gov/school-nutrition/programs/SummerEBT>.

If you have other questions or need help, call 920.459.3568 or 920.803.7904.

Sincerely,

Nutrition Department

Cómo solicitar comidas escolares sin costo y a precio reducido

Siga estas instrucciones para ayudarse a completar la solicitud de comidas escolares sin costo y a precio reducido. Solo es necesario presentar una solicitud por hogar, **incluso si sus niños/as asisten a más de una escuela en el**

La solicitud debe completarse en su totalidad para determinar la elegibilidad de su(s) niños/as para recibir comidas escolares sin costo o a precio reducido. ¡Siga estas instrucciones en orden! Todos los pasos de las instrucciones son los mismos que los de su solicitud. Si en algún momento no está seguro de qué hacer a continuación, comuníquese con

Use un bolígrafo (no un lápiz) al completar la solicitud y haga todo lo posible por escribir con letra de imprenta clara.

Paso 1: Enumere a TODOS los niños/as, bebés y estudiantes de hasta 12º grado

Díganos cuántos bebés, niños/as pequeños, niños/as que no van a la escuela y estudiantes de primaria, secundaria o preparatoria viven en su hogar. **NO** tienen que ser familiares suyos para formar parte de su hogar.

¿A quién debo mencionar aquí? Cuando complete esta sección, incluya a **TODOS** los miembros de su hogar que son:

- niños/as de 18 años o menos y reciban sustento con los ingresos del hogar;
- niños/as bajo su cuidado en virtud de un acuerdo formal de cuidado *foster* a través de un tribunal o de una agencia estatal o local, o que cumplan los requisitos para ser considerados menores sin hogar, migrantes o que huyeron del hogar;
- estudiantes que asisten, independientemente de su edad, a

A) Mencione el nombre de cada niño/a. Escriba en letra de molde el nombre de cada niño/a. Use una línea de la solicitud para cada niño/a. Cuando anote los nombres, escriba una letra en cada casilla. Deténgase si se queda sin espacio. Si hay más niños/as presentes que líneas en la solicitud, adjunte una segunda hoja de papel (o una segunda solicitud si se completa electrónicamente) con toda la información requerida para los niños/as adicionales. Esto también se aplica a los adultos en el Paso 3. "M" es la abreviatura de la inicial del segundo nombre. Escriba en el recuadro la primera letra del segundo nombre de cada niño/a.	B) ¿El niño/a es estudiante? En caso afirmativo, escriba el grado del alumno en la columna "Grado" de la derecha.	C) ¿Tiene algunos niños/as que son <i>foster children</i>? Si alguno de los niños/as que aparecen en la lista es un <i>foster child</i>, marque la casilla "<i>foster child</i>" junto al nombre del niño/a. Si SOLO solicita para niños/as que son <i>foster children</i>, después de terminar el Paso 1, continúe al Paso 4. Los niños/as que son <i>foster children</i> que viven con usted pueden considerarse miembros de su hogar y deben incluirse en la solicitud. Si presenta una solicitud tanto para niños/as que son <i>foster children</i> y que no son <i>foster children</i>, continúe al Paso 3. Nota: Los niños/as adoptados no se consideran un <i>foster child</i>. Un <i>foster child</i> es un niño/a menor de edad bajo custodia estatal que se asigna a un adulto autorizado por el estado y que cuida al niño/a en lugar de su padre, madre o tutor legal.	D) ¿Hay niños/as sin hogar, migrantes o que huyeron del hogar? Si cree que alguno de los niños/as incluidos en esta sección cumple con esta descripción, marque la casilla "sin hogar, migrante o huyó del hogar" junto al nombre del niño/a y complete todos los pasos de la solicitud. La condición de sin hogar, migrante o huyó del hogar debe confirmarse con el personal del programa correspondiente. Si el distrito escolar no puede confirmar que el estudiante en esta solicitud tiene la condición de sin hogar, migrante o huyó del hogar, entonces el distrito escolar se comunicará con usted para completar una solicitud basada en los ingresos. Puede elegir proporcionar la información sobre sus ingresos <u>ahora</u> para evitar que el distrito escolar tenga que comunicarse con usted más adelante.
--	---	---	---

Paso 2: ¿Algún miembro del hogar participa actualmente en SNAP, TANF o FDPIR?	
Si algún miembro de su hogar (incluido usted) participa actualmente en uno o varios de los programas de asistencia que se mencionan a continuación, sus niños/as tienen derecho a recibir comidas escolares sin costo:	
• El Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés) o FoodShare • Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés) o W-2 Cash Benefits • El Programa de Distribución de Alimentos en las Reservas Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés).	
A) Si ningún miembro de su hogar participa en ninguno de los programas indicados anteriormente: • Marque "No" en el Paso 2 y continúe al Paso 3.	B) Si algún miembro de su hogar participa en alguno de los programas mencionados: • Escriba un número de caso para SNAP, TANF o FDPIR. Solo necesita proporcionar un número de expediente. Si participa en uno de estos programas y no conoce su número de caso, comuníquese con: https://www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/imagency/index.htm • Continúe al Paso 4.

Paso 3: Mencione a TODOS los miembros del hogar y los ingresos de cada miembro	
¿Cómo informo mis ingresos?	
• Use las listas tituladas "Fuentes de ingresos" y "Ejemplos de ingresos para niños/as" que aparecen en página 2 del formulario de solicitud, para determinar si su hogar tiene ingresos que declarar. • Informe todas las cantidades en la sección de SOLO INGRESOS BRUTOS. Informe sobre todos los ingresos en dólares redondeados. No incluya centavos. ○ Los ingresos brutos son los ingresos totales percibidos antes de impuestos y deducciones. ○ Muchas personas piensan que los ingresos son la cantidad que "se llevan a casa" y no la cantidad total "bruta". Asegúrese de que los ingresos que declara en esta solicitud NO se han reducido para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad que se le haya descontado de su salario. • Escriba un "0" en los campos en los que no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que se deje vacío o en blanco también se contará como un cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, usted certifica (garantiza) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se declararon incorrectamente, se investigará su solicitud. • Marque la frecuencia con la que recibe cada tipo de ingreso utilizando las casillas de verificación situadas a la derecha de cada campo.	
3.A. Informe de los ingresos obtenidos por los adultos del hogar	
¿A quién debo mencionar aquí?	
• Al completar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su hogar que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, <u>aunque no sean familiares y aunque no perciban ingresos propios</u>. • NO incluya: ○ Personas que viven con usted, pero no reciben sustento con los ingresos de su hogar Y no aportan ingresos a su hogar. ○ Bebés, niños/as y estudiantes ya mencionados en el Paso 1.	

Paso 3: Mencione a TODOS los miembros del hogar y los ingresos de cada miembro	
1) Mencione los nombres de los miembros adultos del hogar. Escriba el nombre de cada miembro del hogar en las casillas "Nombres de los miembros adultos del hogar (nombre y apellido)". Incluya a los estudiantes universitarios, a menos que declaren sus impuestos de manera independiente (todos los estudiantes universitarios se consideran adultos). <u>No incluya a ninguno de los miembros del hogar mencionados en el Paso 1.</u>	
2) Mencione los ingresos por trabajo. Indique todos los ingresos por trabajo en el campo "Ingresos por trabajo" de la solicitud. Se trata generalmente del dinero recibido por empleos. Si trabaja por cuenta propia o es propietario de una granja, declarará sus ingresos netos. Los ingresos netos son los ingresos después de restar los impuestos y las deducciones. • ¿Y si tengo varios trabajos? Mencione cada trabajo por separado escribiendo su nombre y los ingresos de cada uno en una línea nueva. Agregue una hoja de papel adicional si es necesario. • ¿Qué pasa si trabajo de manera autónoma? Indique los ingresos de su empresa como importe neto. Este importe neto se calcula restando los gastos totales de su empresa de sus recibos brutos (ingresos). Los ingresos brutos son todos los ingresos obtenidos por la venta de cualquier producto o servicio ofrecido. Si uno de los niños/as mencionados en el Paso 1 tiene ingresos, siga las instrucciones del Paso 3, Parte B.	
3) Mencione los ingresos procedentes de asistencia pública, pensión alimenticia, manutención de menores. Indique todos los ingresos que apliquen en el campo de "Asistencia pública, pensión alimenticia, manutención" de la solicitud. <u>No informe el valor en efectivo de ninguna prestación de asistencia pública que NO aparezca en el cuadro.</u> Si los ingresos provienen de la manutención de menores o de una pensión alimenticia, declare únicamente los pagos ordenados por el tribunal. Los pagos informales pero regulares deben consignarse como "otros" ingresos en la siguiente parte.	
4) Mencione los ingresos procedentes de pensiones, jubilaciones u otros ingresos. Mencione todos los ingresos aplicables en el campo "Pensiones, jubilación, seguridad social, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), beneficios de la Administración de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés), todos los demás ingresos" de la solicitud. • ¿Qué ocurre si recibo ingresos de varias fuentes en esta categoría? Mencione cada categoría por separado introduciendo su nombre y los ingresos de cada uno en una línea nueva. Agregue una hoja de papel adicional si es necesario.	
5) Mencione la cantidad de miembros del hogar. Introduzca el número total de miembros del hogar en el campo "Total de miembros del hogar (niños/as y adultos)". Este número DEBE ser igual al número de miembros del hogar que se mencionan en el Paso 1 y el Paso 3 . Si hay algún miembro de su hogar que no haya incluido en la solicitud, regrese a la solicitud y agréguelo. Es muy importante incluir a todos los miembros del hogar, ya que esto influye su derecho a recibir comidas sin costo y a precio reducido.	
6) Indique los cuatro últimos dígitos de su número del Seguro Social. Un miembro adulto del hogar debe introducir los cuatro últimos dígitos de su número del Seguro Social en el espacio proporcionado. Usted es elegible para solicitar beneficios incluso si no tiene un número del Seguro Social. Si ningún miembro adulto del hogar tiene número del Seguro Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla a la derecha que dice "Marque si no tiene número del Seguro Social".	
3.B Indique los ingresos obtenidos por los niños/as	
Enumere todos los ingresos obtenidos o recibido por los niños/as. Enumere los ingresos brutos combinados de <u>TODOS</u> los niños/as mencionados en el Paso 1 de su hogar en la casilla "Ingresos de los niños/as". Solo cuente los ingresos de un <i>foster child</i> si solicita para ellos junto con el resto de los miembros del hogar. • ¿Qué son los ingresos de los niños/as? Los ingresos de los niños/as son dinero recibido fuera de su hogar que se paga DIRECTAMENTE a los niños/as. Muchos hogares no tienen ingresos de los niños/as.	

2025-26 Household Application for Free and Reduced Price School Meals

APPLY ONLINE:
RETURN TO (School/District Name):
ADDRESS:

Complete one application per household. Please use a pen (not a pencil). In Community Eligibility Provision Schools (CEP), receipt of free meals does not depend on returning this application; however, this information is necessary for other programs.

STEP 1 List ALL children, infants, and students up to and including grade 12. Attach another sheet of paper if you need space for more names.

List ALL children in the household. Do not forget to list infants, children attending other schools, children not in school, and children not applying for benefits. This includes children not related to you in your household.

Child's First Name	MI	Child's Last Name	Grade	Foster Child	Migrant	Runaway	Homeless	If you checked any of these boxes, please refer to the Application Instruction's Step 1: Part C & Part D.

Check all that apply

STEP 2 Do any household members (including you) participate in: FoodShare (SNAP), W-2 Cash Benefits (TANF), or FDIPIR?

☐ NO → Go to STEP 3. ☐ YES → Write case number here and proceed to STEP 4. PROGRAM NAME: CASE NUMBER (NOT EBT NUMBER):

Badgercare, Medicaid, Summer EBT are not eligible. Write only one case number in this space.

STEP 3 List ALL household members and income for each member (before taxes and deductions)

A. All Adult Household Members (Anyone who is living with you and shares income and expenses, even if not related, including you.) List all Adult Household Members not listed in STEP 1 (including yourself) even if they do not receive income. For each Household Member listed, if they receive income, report total gross income (before taxes and deductions) for each source in whole dollars (no cents) only. If they do not receive income from any source, write '0'. If you enter '0' or leave any fields blank, you are certifying (promising) that there is no income to report.

Name of Adult Household Members (First and Last)	How often received?			Public Assistance, Child Support, Alimony	How often received?			Pensions, Retirement, Social Security, SSI, VA Benefits, All Other	How often received?		
	Weekly	Every 2 Weeks	Monthly		Weekly	2x/Month	Monthly		Weekly	Every 2 Weeks	Monthly

Required: Total Household Members (Children and Adults) Check Box if No Social Security Number ☐ Check Box if No Social Security Number

Required: Last Four Numbers of Social Security Number (SSN) of Primary Wage Earner or Other Adult Household Member or Check Box if No SSN

Child Income

Required: Sometimes children in the household earn or receive income. Include the TOTAL income (before taxes and deductions) received by ALL children listed in STEP 1 here.

STEP 4 Contact information and adult signature. RETURN COMPLETED FORM TO YOUR CHILD'S SCHOOL: Insert school address here

"I certify (promise) that all information on this application is true and that all income is reported. I understand that this information is given in connection with the receipt of Federal funds, and that school officials may verify (confirm) the information. I am aware that if I purposely give false information, my children may lose meal benefits, and I may be prosecuted under applicable State and Federal laws."

Print Name of Adult Signing the Form	Required: Signature of Adult	Today's Date
Mailing Address (if available)	State	Phone (optional)
City	Zip	Email (optional)

Return completed form to your child's school.

SOURCES AND EXAMPLES OF INCOME

For additional information on income, please refer to the instructions that accompany this application.

Sources of Income			Examples of Income for Children
Earnings from Work	Public Assistance/Alimony/Child Support	Pensions/Retirement/All other sources of income	
- Salary, wages, cash bonuses, tips, commissions - Net income from self-employment (farm or business) If you are in the U.S. Military: - Basic pay and cash bonuses (do NOT include combat pay, FSSA, or privatized housing allowances) - Allowances for off-base housing, food, and clothing	- Unemployment benefits - Workers' compensation - Supplemental Security Income (SSI) - Cash assistance from State or local government - Alimony payments - Child support payments - Veterans benefits - Strike benefits	- Social Security/Disability (including railroad retirement and black lung benefits) - Private Pensions or disability benefits - Income from trusts or estates - Annuities - Investment income - Earned interest - Rental income - Regular cash payments from outside household	- A child has a regular full or part-time job where they earn a salary or wages - A child is blind or disabled and receives Social Security benefits - A parent is disabled, retired, or deceased, and their child receives Social Security benefits - A friend or extended family member regularly gives a child spending money - A child receives regular income from a private pension fund, annuity, or trust

OPTIONAL

Children's ethnic and racial identities. This information is kept confidential and may be protected by the Privacy Act of 1974.

We are required to ask for information about your children's race and ethnicity. This information is important and helps to make sure we are fully serving our community. Responding to this section is optional and does not affect your children's eligibility for free or reduced price meals.

Ethnicity (check one): ☐ Hispanic or Latino (A person of Cuban, Mexican, Puerto Rican, South or Central American, or other Spanish Culture or origin, regardless of race) ☐ Not Hispanic or Latino

Race (check one or more): ☐ American Indian or Alaska Native ☐ Asian ☐ Black or African American ☐ Native Hawaiian or Other Pacific Islander ☐ White

Return this completed form to your child's school. *Do not mail, fax, or email completed applications to the U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights.

DO NOT FILL OUT

For school use only. If all students listed on this application attend CEP schools, the processing of this application cannot be paid for by the nonprofit school food service account.

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24, Monthly x 12. Do not annualize income to determine eligibility unless more than one income frequency is listed.

Total Income	How often?				Household size	Categorical Eligibility	Eligibility		
	Weekly	Every 2 Weeks	2x/Month	Monthly	Annual		Free	Reduced	Denied
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Determining Official's Signature								Verifying Official's Signature	Date

Use of Information Statement

The Richard B. Russell National School Lunch Act requires that we use information from this application to see who qualifies for free or reduced price meals. We can only approve complete forms. We may share your eligibility information with education, health, and nutrition programs to help them deliver program benefits to your household. Inspectors and law enforcement may also use your information to make sure that program rules are met.

Please be sure to provide the last four numbers of the Social Security number of the adult household member who signs the application. If the adult does not have one, Check if no Social Security Number' Applications for a foster child do not need to list a Social Security number. Applications for children in households receiving Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) or Temporary Assistance for Needy Families (TANF) or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR) do not need to list a Social Security number. Some children qualify for free meals without an application. Please contact your school to get free meals for a foster child, and children who are homeless, migrant, or runaway.

The contact information below is solely to file a complaint of discrimination

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity. Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

*MAIL: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

FAX: (833) 256-1665 or (202) 690-7442; or
EMAIL: program.intake@usda.gov

***Do not mail applications to this address, only complaints of discrimination.**

This institution is an equal opportunity provider.

Return completed form to your child's school.