

***** REQUIRED *****

Joaquin Independent School District
Community Eligibility Provision (CEP)-PEIMS Income Survey
2021-2022

****CONFIDENTIAL****

Student Name _____ Student Grade _____ Student Date of Birth _____

Joaquin ISD is required to collect and report the socioeconomic status of each student to the Texas Education Agency for purposes of the annual state accountability ratings and for federal reporting. Please note that this form is not sent to the Texas Education Agency and that the income levels indicated for your family are not reported to the Texas Education Agency. Only the Economic Disadvantaged status of each student as determined by the information provided is reported to the Texas Education Agency.

SECTION A

Do you receive Supplemental Nutrition Assistance (SNAP)? Yes No

Do you receive Temporary Assistance to Needy Families (TANF)? Yes No

If you answered YES on either of the above, skip SECTION B and continue to the SIGNATURE section.

SECTION B (Complete only if all answers in SECTION A are NO) ---failure to provide income will result in loss of funding for JISD

Income for Adult Household Members (Include Each Adult Member of the Household, But Not Children)

Please indicate the total yearly household income before deductions. If you enter '0' or leave any fields blank, you are certifying (promising) that there is no income to report.

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="radio"/> \$0 - 21,590 | <input type="radio"/> \$44,124 - 51,634 | <input type="radio"/> \$74,168 – 81,678 | <input type="radio"/> \$104,212 – 111,722 |
| <input type="radio"/> \$21,590 – 29,101 | <input type="radio"/> \$51,635 – 59,145 | <input type="radio"/> \$81,679 – 89,189 | <input type="radio"/> \$111,723 – 119,233 |
| <input type="radio"/> \$29,102 – 34,612 | <input type="radio"/> \$59,146 – 66,656 | <input type="radio"/> \$89,190 – 96,700 | <input type="radio"/> \$119,234 – 126,744 |
| <input type="radio"/> \$36,613 – 44,123 | <input type="radio"/> \$66,657 – 74,167 | <input type="radio"/> \$96,701 – 104,211 | <input type="radio"/> \$126,745 and above |

Total Household Member (Count all children & adults living in the household) _____

SIGNATURE Please check one of the following two boxes as appropriate.

In accordance with the provisions of the Protection of Pupil Rights Amendment (PPRA) no student shall be required, as part of any program funded in whole or in part by the U.S. Department of Education, to submit to a survey, analysis, or evaluation that reveals information concerning income (other than that required by law to determine eligibility for participation in a program or for receiving financial assistance under such program), without the prior written consent of the adult student, parent or legal guardian.

I certify that all the information on this form is true and that all income is reported. I understand the school will receive federal funds and will be rated for accountability based on the information I provide.

I choose not to provide this information. I understand that the school's disbursement of federal funds and accountability rating may be affected by my choice. **(failure to provide will result in LOSS OF JISD FUNDING FOR EDUCATION)**

Parent/Guardian Name (Print)

Parent/Guardian Signature

Date

Joaquin Independent School District
Community Eligibility Provision (CEP)-PEIMS Income Survey 2021-2022

****CONFIDENCIAL****

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Fecha de nacimiento _____

Se requiere que Joaquin ISD recopile e informe el estado socioeconómico de cada estudiante a la Agencia de Educación de Texas los fines de las calificaciones anuales de rendición de cuentas estatales y de los informes federales. Tenga en cuenta que este formulario no se envía a la Agencia de Educación de Texas y que los niveles de ingresos indicados para su familia no se informan a la Agencia de Educación de Texas. Solo el estado de Desventaja Económica de cada estudiante según lo determinado por la información provista se informa a la Agencia de Educación de Texas.

Sección a

¿Recibe Asistencia Nutricional Complementaria (SNAP) Yes No # _____

¿Recibe Asistencia Temporal para Familias Necesitadas?(TANF)? Yes No # _____

Si respondió SÍ en cualquiera de las opciones anteriores, omita la SECCIÓN B y continúe con la sección FIRMA.

SECCIÓN B (complete solo si todas las respuestas en la SECCIÓN A son NO):

¿Cuántos miembros hay en el hogar (incluyen todos los adultos y niños)? _____

INGRESOS TOTALES ANUALES ANTES DE LAS DEDUCCIONES DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR (marque una casilla a continuación): incluya salarios, sueldos, asistencia social, pensión alimenticia, pensiones alimenticias, seguridad social, compensación laboral, desempleo y todas las otras fuentes de ingresos (antes de cualquier tipo de deducciones)

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="radio"/> \$0 - 21,590 | <input type="radio"/> \$44,124 - 51,634 | <input type="radio"/> \$74,168 – 81,678 | <input type="radio"/> \$104,212 – 111,722 |
| <input type="radio"/> \$21,590 – 29,101 | <input type="radio"/> \$51,635 – 59,145 | <input type="radio"/> \$81,679 – 89,189 | <input type="radio"/> \$111,723 – 119,233 |
| <input type="radio"/> \$29,102 – 34,612 | <input type="radio"/> \$59,146 – 66,656 | <input type="radio"/> \$89,190 – 96,700 | <input type="radio"/> \$119,234 – 126,744 |
| <input type="radio"/> \$36,613 – 44,123 | <input type="radio"/> \$66,657 – 74,167 | <input type="radio"/> \$96,701 – 104,211 | <input type="radio"/> \$126,745 and above |

FIRMA: marque uno de los dos cuadros siguientes según corresponda.

De acuerdo con las disposiciones de la Enmienda de Protección de los Derechos del Alumno (PPRA), ningún estudiante deberá ser requerido, como parte de un programa financiado total o parcialmente por el Departamento de Educación de los EE. UU., Para someterse a un análisis de encuesta o evaluación que revele información sobre los ingresos (aparte de la requerida por la ley para determinar la elegibilidad para participar en un programa o para recibir asistencia financiera en virtud de dicho programa), sin el consentimiento previo por escrito del estudiante adulto, padre o tutor legal.

Certifico que toda la información en este formulario es verdadera y que se informan todos los ingresos. Entiendo que la escuela recibirá fondos federales y que se evaluará su responsabilidad en función de la información que proporcione.

Nombre principal (impreso): _____

Firma: _____

Fecha: _____ Testigo: _____