



Fontana Adult School

Empowering students to prepare for success in college, career, and life

10755 Oleander Avenue * Fontana * CA 92337 * (909)357-5490



FY 2024-2025

Student ID #

(Por favor imprime tu nombre)

Nombre del Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: Mes _____ Dia _____ Año _____

Marque todas las que correspondan: (California CalWorks - TANF)

- Recibo beneficios de mujeres, bebés y niños beneficios.
- Miembro de hogar CalFresh / Food Stamp
- Mi hijo/a/s está/n en el programa de almuerzo gratuito o a un costo reducido.
- Yo recibo seguridad de Ingreso Suplementario
- Mi hijo/a/s o yo recibe/n beneficios de Medi-Cal
- Sin hogar/Programa de personas sin hogar

Encuentre el tamaño de su familia y circule también circule ingreso anual en la colum

Número de miembros del hogar	Ingreso Anual	Mensual	Dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanal
1	\$ 27,861	\$ 2,322	\$ 1,161	\$ 1,072	\$ 536
2	\$ 37,814	\$ 3,152	\$ 1,576	\$ 1,455	\$ 708
3	\$ 47,767	\$ 3,981	\$ 1,991	\$ 1,838	\$ 919
4	\$ 57,720	\$ 4,810	\$ 2,405	\$ 2,220	\$ 1,110
5	\$ 67,673	\$ 5,640	\$ 2,820	\$ 2,603	\$ 1,302
6	\$ 77,626	\$ 6,469	\$ 3,235	\$ 2,986	\$ 1,493
7	\$ 87,579	\$ 7,299	\$ 3,650	\$ 3,369	\$ 1,685
8	\$ 97,532	\$ 8,182	\$ 4,064	\$ 3,752	\$ 1,876
Por cada miembro adicional agregue:	\$ 9,953	\$ 830	\$ 415	\$ 383	\$ 192

Miembros del Hogar es sinónimo con número de familiares y significa el grupo de personas parientes o no, que vivan en casa o en otro lugar y que tienen en común un salario y comparten los gastos. Esta escala no aplica a los hogares que reciben CalFresh (formerly Food Stamps), Kinship Guardianship Assistance Payment (Kin-Gap), beneficios de Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR), o a niños que reciben California Work Opportunity and Responsibility to Kids Program (CalWORKs). Estos niños reciben los beneficios automáticamente de almuerzo gratis.

Fuente: <http://www.cde.ca.gov/ls/nu/rs/scales2024-25.asp>