

Louisiana P-EBT Application

P-EBT Application Summary

Please verify that the information below is correct. If everything is correct, click the Submit P-EBT Application button.

Parent / Guardian Information Summary

Though an email address is not required to submit an application it is required to receive a confirmation email.

If you would like to make corrections or additions to any pieces of information click on the buttons below to return to the necessary page.

Parent Social Security Number
Parent Last Name
Parent First Name
Parent Middle Initial
Parent Date of Birth
Parent Gender
Email Address
Mailing Address
Mailing Address City
Mailing Address State
Mailing Address Zip Code
Residential Address (if different from Mailing, No P.O. Boxes)
Residential Address City
Residential Address State
Residential Address Zip Code
Home Phone Number
Parish Residence

Child Information Summary

Social Security Number	First Name	
Middle Initial	Last Name	Birthdate
Gender	School District	School Name

[Submit P-EBT Application]
 [Change Parent Information]
 [Change Child Information]



Solicitud en línea P-EBT de Luisiana

Resumen de la Solicitud P-EBT

Verifique que la información a continuación sea correcta. Si todo es correcto, haga clic en el botón Enviar Solicitud P-EBT

Resumen de la información del Padre / Tutor

Aunque no se requiere una dirección de correo electrónico para enviar una solicitud, se requiere recibir un correo electrónico de confirmación.

Si desea hacer correcciones o adiciones a cualquier información, haga clic en los botones a continuación para volver a la página necesaria.

Número de Seguro Social del Padre
Apellido del Padre
Nombre del Padre
Inicial del Segundo Nombre del Padre
Fecha de Nacimiento del Padre
Género del Padre
Dirección de Correo Electrónico
Dirección Postal
Ciudad de la Dirección Postal
Estado de la Dirección Postal
Código Postal de la Dirección Postal
Dirección Residencial (si es diferente a la Postal, Apartado Postal No.)
Ciudad de la Dirección Residencial
Estado de la Dirección Residencial
Código Postal de la Dirección Residencial
Número de Teléfono del Hogar
Distrito de la Dirección Residencial

Resumen de la Información del Niño

Número de Seguridad Social	Primer Nombre	
Inicial del Segundo Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento
Género	Distrito Escolar	Nombre de la Escuela

[Envíe la Solicitud P-EBT]
 [Cambiar la Información del Padre]
 [Cambiar la Información del Niño]