

الخطوة ١

أدرج كافة أفراد الأسرة من الرضع والأطفال والطلاب حتى الصف الثاني عشر (إذا احتجت إلى مساحة إضافية للأسماء، فبإمكانك إرفاق ورقة أخرى)

تعريف الفرد في الأسرة: "كل من يعيش معك ويشارك في الإيرادات والمصروفات، حتى وإن لم يكن من الأقرباء".

يُعتبر الأطفال الملحقين بخدمة الرعاية الأسرية البديلة المؤقتة والمُشردين أو المهاجرين أو الهاربين مؤهلين للحصول على وجبات مجانية. اقرأ حول كيف يمكنك التقدم بطلب للحصول على الوجبات المدرسية المجانية ومخفضة السعر من أجل الحصول على المزيد من المعلومات

الاسم الأول للطفل

أول حرف من اسم الأب من اسم العائلة

الصف

هل هو طالب؟
لا
نعم

طفل ملحق بخدمة الرعاية الأسرية البديلة المؤقتة، مشرد، مهاجر، لاجئ

أدرج جميع أفراد الأسرة

الخطوة ٢

هل يشارك أي فرد في الأسرة (بمن فيهم أنت) في الوقت الحالي في واحد أو أكثر من برامج المعونات التالية: برنامج المعونة الغذائية التكميلية (SNAP) أو برنامج المعونة المؤقتة للعلات المحتاجة (TANF) أو برنامج توزيع الغذاء لمحميات الهنود (FDPIR)؟

إذا كانت الإجابة "لا" < انتقل إلى الخطوة الثالثة.

إذا كانت الإجابة "نعم" < فاكتب رقم الحالة هنا ثم اذهب إلى الخطوة الرابعة (لا تقم بإكمال الخطوة الثالثة)

رقم الحالة:

اكتب رقم حالة واحد فقط في هذا الفراغ.

الخطوة ٣

أذكر دخل جميع أفراد الأسرة (تخطى هذه الخطوة إذا أجبت بـ "نعم" في الخطوة الثانية)

أ. دخل الطفل

في بعض الأحيان، يحقق الأطفال في الأسرة أو يتلقون بعض الدخل. يرجى إدراج إجمالي الدخل الذي يتلقاه جميع أفراد الأسرة المدرجين في الخطوة الأولى هنا.

دخول طفل

أسبوعياً
مرة كل أسبوعين
مرة كل شهر
شهرياً

كم مرة؟

\$

ب. جميع أفراد الأسرة البالغين (بمن فيهم أنت)

أدرج جميع أفراد الأسرة غير المدرجين في الخطوة الأولى (بمن فيهم أنت) حتى وإن كانوا لا يحصلون على دخل. لكل فرد في الأسرة مدرج، إن كانوا يحصلون على الدخل، أدرج مجموع الدخل الإجمالي (قبل خصم الضريبة) لكل مصدر بالدولار فقط (لا تستخدم الصننت).

وإن كانوا لا يحصلون على الدخل من أي مصدر، فاكتب "٠". إذا أدخلت "٠" أو تركت أية حقول فارغة، فأنت تشهد (تتعهد) بأنه لا يوجد أي دخل يمكن إدراجه.

اسم الفرد البالغ في الأسرة (الاسم الأول والأخير)

الإيرادات من العمل

أسبوعياً
مرة كل أسبوعين
مرة كل شهر
شهرياً

كم مرة؟

معمونة حكومية/معونة أطفال/نفقة الزوجة المطلقة

أسبوعياً
مرة كل أسبوعين
مرة كل شهر
شهرياً

المعاشات / التقاعد / جميع الإيرادات الأخرى

أسبوعياً
مرة كل أسبوعين
مرة كل شهر
شهرياً

كم مرة؟

ضع إشارة في حال عدم وجود رقم ضمان اجتماعي

إجمالي عدد أفراد الأسرة (الأطفال والبالغين)

آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي الذي يحمله العامل بأجر الأساسي أو أي فرد بالغ في الأسرة

المدى

الولاية

الرمز البريدي

الهاتف المستخدم خلال النهار والبريد الإلكتروني (اختياري)

تاريخ اليوم

توقيع الشخص البالغ

اسم الشخص البالغ الذي يوقع الطلب (طباعة)

الخطوة ٤

معلومات الاتصال وتوقيع الشخص البالغ

أشيد (تتعهد) بأن جميع المعلومات المقدمة في هذا الطلب صحيحة وأنه تم إدراج جميع مبالغ الدخل. إنني أتعهد أنه يتم تقديم هذه المعلومة فيما يتعلق بالحصول على الأموال الفدرالية، وأن المسؤولين في المدرسة قد يتحققون من (يتحققون) المعلومات المقدمة. إنني أدرك أنه إذا تعمدت تقديم معلومات كاذبة، فقد يفقد أطفالي فرصة الحصول على معونات الوجبات، وأنه قد تتم مقاضاتي بموجب القوانين المعمول بها على مستوى الولاية وعلى المستوى الفدرالي.

عنوان الشارع (إن وجد)

رقم الشقة #

المدينة

الولاية

الرمز البريدي

الهاتف المستخدم خلال النهار والبريد الإلكتروني (اختياري)

تاريخ اليوم

توقيع الشخص البالغ

اسم الشخص البالغ الذي يوقع الطلب (طباعة)

مصدر الدخل للأطفال	
مصادر دخل الأطفال	مثال (أمثلة)
- الإيرادات من العمل	- أحد الأطفال لديه عمل منتظم بدوام كامل أو جزئي يكسب منه راتباً أو أجراً
- الضمان الاجتماعي - دفعات لذوي الإعاقة - معونات التاجين	- أحد الأطفال أعمى أو مصاب بإعاقة جسدية ويحصل على معونات الضمان الاجتماعي - أحد الوالدين مصاب بإعاقة جسدية أو متقاعد أو مريض وطفله يحصل على مستحقات الضمان الاجتماعي
- الدخل من شخص خارج الأسرة	- صديق أو أحد أفراد الأسرة الممتدة يعطي الأسرة نفوداً بشكل منتظم لإنفاقها على أحد الأطفال
- الدخل من أي مصدر آخر	أحد الأطفال يحصل على دخل منتظم من صندوق تقاعد خاص أو معاش أو تأمين

مصدر الدخل للبالغين		
الإيرادات من العمل	معونة حكومية/نفقة زوجة مطلقة/معونة أطفال	معاش/تقاعد/جميع مبالغ الدخل الأخرى
- راتب، أجر، مكافآت نقدية - مصافي الدخل من العمل الحر (مزرعة أو أعمال تجارية) إذا كنت في الجيش الأمريكي: - الراتب الأساسي والمكافآت النقدية (لا تدرج بدل المشاركة في العمليات القتالية أو بدل الإعاقة الإضافية للأسرة أو بدلات السكن المخصص) - بدلات السكن خارج القاعدة والطعام والملابس	- إعانات البطالة - تعويضات العمال - دخل الضمان التكميلي (SSI) - معونات نقدية من الولاية أو الحكومة المحلية - مدفوعات نفقة المطلقة - مدفوعات معونة الأطفال - إعانات المحاربين القدامى - معونات الإضراب	- الضمان الاجتماعي (بما في ذلك المعاش السنوي لعمال السكة الحديدية المتقاعدين والفوائد الطبية والمدفوعات الشهرية للعاملين بمنجم الفحم) - المعاشات الخاصة أو معونات الإعاقة - دخل منتظم من التأمين على العقارات - المعاشات - الدخل من الاستثمار - الفائدة المكتسبة - إيرادات الإيجار - دفعات نقدية منتظمة من خارج الأسرة

اختياريالهويات العرقية والإثنية للأطفال

نحن مطالبون بطلب معلومات عن عرق وإثنية أطفالك. تعتبر هذه المعلومات مهمة وتساعد على التأكد من أننا نخدم مجتمعنا بالكامل. الرد على هذا القسم هو أمر اختياري ولا يؤثر على استحقاق أطفالك للحصول على وجبات مجانية أو مخفضة السعر.

الإثنية (اختر واحدة):العرق (اختر واحدة أو أكثر):

☐ إسباني أو لاتيني

☐ ليس إسباني أو ليس لاتيني

☐ الهنود الحمر أو سكان ألaska الأصليين

☐ أمريكي أسود أو إفريقي

☐ سكان هاواي الأصليين أو جزر المحيط الهادي

☐ أبيض

يطلب قانون ريتشارد ب. راسل بشأن الوجبات المدرسية الوطنية الحصول على المعلومات الموجودة في هذا الطلب. لست ملزماً بإعطائنا هذه المعلومات، ولكن إن لم تقدم هذه المعلومات فلن نتمكن من الحصول على الموافقة على منح طفلك وجبات مجانية أو بسعر مخفض. عليك إدراج رقم الضمان الاجتماعي الخاص بالشخص البالغ في استرثك الذي يوقع على الطلب. لست بحاجة إلى إدراج رقم الضمان الاجتماعي إذا كنت تقدم الطلب نيابة عن أحد الأطفال في خدمة التبني المؤقت أو إذا أدرجت رقم حالة تستفيد من برنامج المعونة الغذائية التكميلية (SNAP) أو برنامج المعونة المؤقتة للعائلات المحتاجة (TANF) أو برنامج توزيع الغذاء لمحميات الهنود (FDPIR) أو رقم معزّف آخر لبرنامج FDPIR خاص بطفلك، أو إذا ذكرت أن الشخص البالغ الموقع على الطلب ليس لديه رقم ضمان اجتماعي. سوف نستخدم معلوماتك لتحديد ما إذا كان طفلك يستحق الوجبات المجانية أو بسعر مخفض، ولأغراض إدارة وتنفيذ برامج الغذاء والبطور. قد نتشارك معلومات الاستحقاق الخاصة بك مع برامج التعليم والصحة والتغذية لمساعدتها على تقييم برامجها أو تمويلها أو تحديد طبيعة الإعانات المقدمة لهذه البرامج، وقد نتشارك هذه المعلومات أيضاً مع مدقي حسابات البرامج والمسؤولين عن إنفاذ القانون لمساعدتهم في النظر في أية انتهاكات لقواعد البرامج.

وفقاً للقانون الاتحادي للحقوق المدنية وأنظمة وسياسة الحقوق المدنية المعمول بها لدى وزارة الزراعة بالولايات المتحدة، يُحظر على وزارة الزراعة ووكالاتها وموظفيها ومؤسساتها التي تشارك في برامج وزارة الزراعة أو التي تدير هذه البرامج ممارسة التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس أو العقيدة أو الإعاقة أو السن، أو الانتقام أو الثأر من نشاط مسبق في مجال الحقوق المدنية في أي برنامج أو نشاط منفذ أو ممول من قبل وزارة الزراعة الأميركية

لا تملألاستعمال المدرسة فقط

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

Total Income

How often?

WeeklyBi-Weekly2x MonthMonthly

Household size

Categorical Eligibility

Eligibility:

FreeReducedDenied

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

Date