4A Eng App Front (p.4 front)

جيفرسون باريش نظام المدارس العامة

طلب وجبات غذائية مدرسية مجانية و مخفضة 2017 - 2018 (طلب الأسرة)

إكمل طلب واحد لكل عائلة . الرجاء إستخدام قلم حبر (لا قلم رصاص)

الخطوة 1 : إكتب قائمة **بكل** افراد المنزل الذين يكونوا فى عمر الرضاعة , الاطفال , و الطلاب حتى الصف 12 (إذا إحتجت مكان إضافى إرفق ورقة اخرى)

الأطفال في حالات التبنى و الأطفال الذين يستوفون تعريف بلا مأوى ، مهاجر أو هارب يكونوا مؤهلون للحصول على وجبات مجانية . إقرأ كيفية التقديم للحصول على وجبات مدرسية مجانية و مخفضة الأسعار لمزيد من المعلومات . علم على كل ما ينطبق				طالب ؟		رقم المدرسة (انظر الخلف)	الصف	تاريخ الميلاد سنة/يوم/شهر (إختيارى)	أذكر **جميع الأطفال** فى الأسرة إسم الطالب (الأول , الوسط مختصر , الأخير)	الرقم الشخصى للفرد
هارب	مهاجر	بلا مأوى	التبنى	لا	نعم					

الخطوة 2 : هل أى من أفراد الأسرة (بما فيهم أنت) تشارك حاليا في واحدة أو أكثر من برامج المساعدة التالية : SNAP ، TANF ، أو FDPIR ؟ ضع دائرة واحدة : نعم / لا
إذا كانت الإجابة لا > إكمل الخطوة 3 . إذا كانت الإجابة نعم > إكتب رقم الحالة هنا ثم إنتقل إلى الخطوة 4 (لا تكمل الخطوة 3)
رقم الحالة : _____ (إكتب رقم حالة واحدة فقط فى هذا المكان)

الخطوة 3 : إعلان الدخل لاجل جميع افراد الاسرة (تجاهل هذه الخطوة إذا كانت إجابتك " نعم " فى الخطوة 2)

A- دخل الطفل : في بعض الأحيان الأطفال في الأسرة يكسبوا دخل . يرجى إدراج إجمالي الدخل الذي يحصل عليه جميع افراد العائلة فى الخطوة 1 هنا : عدد المرات ؟

شهرى	مرتين فى الشهر	كل اسبوعين	اسبوعى	دخل الطفل

B- جميع أفراد الأسرة الكبار (بما في ذلك نفسك) : إكتب قائمة بجميع افراد المنزل غير المدرجين في الخطوة 1 (بما في ذلك نفسك) حتى لو أنهم كانوا لا يحصلون على دخل . لاجل كل فرد فى المنزل ، إذا كانوا يحصلون على دخل ، الإبلاغ عن إجمالي الدخل لكل مصدر بقيمة الدولار الكامل فقط . إذا كانوا لا يحصلون على دخل من أي مصدر ، إكتب " 0 " . إذا قمت بإدخال " 0 " أو تركت أى حقول بيانات فارغة ، فأنت تثبت (وعد) أنه لا يوجد اى دخل تعلنه .

يرجى قراءة كيفية التقديم لأجل وجبات غذائية مدرسية مجانية و مخفضة لمزيد من المعلومات .
مصادر الدخل فى قسم الأطفال سوف تساعدك فى أسئلة الدخل للأطفال. مصادر الدخل فى قسم الكبار سوف تساعدك فى جميع الأفراد الكبار فى المنزل .

عدد المرات ؟						عدد المرات ؟						عدد المرات ؟						الدخل من العمل	اسم الافراد **البالغين** فى المنزل (الأول والأخير)
شهرى	مرتين كل شهر	كل اسبوعين	اسبوعى	شهرى	مرتين كل شهر	كل اسبوعين	اسبوعى	شهرى	المعاشات / التقاعد / أى دخل أخر	مرتين كل شهر	كل اسبوعين	اسبوعى	شهرى	المساعدة العامة / دعم الأطفال / نفقة الزوجة المطلقة	مرتين كل شهر	كل اسبوعين	اسبوعى		

مجموع افراد المنزل (اطفال و بالغين) _____ آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي (SSN) لاجل الفرد الذى يحصل على الدخل الاساسى فى المنزل او اى فرد بالغ **XXX – XX**- ___ ___ ___ ___ ضع علامة اذا كان لا يوجد SSN [ ]

الخطوة 4 : معلومات للاتصال و توقيع البالغين : " أنا أشهد (وعد) على أن جميع المعلومات في هذا الطلب صحيحة و أن جميع الإيرادات قد تم ذكرها . و أنا أفهم أن هذه المعلومات تعطى بصلة مع تلقي الأموال الحكومية ، ويمكن على المسؤولين في المدرسة أن تتحقق من صحة هذه المعلومات . أنا أدرك أنني إذا تعمدت تقديم معلومات غير صحيحة ، قد يفقد أطفالي فوائد الوجبات ، و أنا قد يتم محاكمتى بموجب قوانين الدولة و الحكومة الفيدرالية المطبقة . "

إسم الشارع (إذا كان متاحا)	المدينة	الولاية	الرقم البريدى	رقم الهاتف و العنوان الإلكترونى (إختيارى)

إطبع إسم البالغ الذى كمل هذا الطلب	توقيع البالغ الذى كمل هذا الطلب	تاريخ اليوم