

# ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ О БЕСПЛАТНОМ И ЛЬГОТНОМ ШКОЛЬНОМ ПИТАНИИ

Уважаемые родители/опекуны:

Детям необходимо здоровое питание, чтобы учиться. **Washougal School District** предлагает здоровое питание каждый учебный день. Этот пакет включает заявку на пособия для бесплатного питания или питания по льготной цене, а также комплект подробных инструкций. Ниже приведены некоторые наиболее часто встречающиеся вопросы и ответы, которые помогут вам в процессе подачи заявки.

REGULAR			
Уровень образования	Завтрак	Обед	Закуска
Элементарный	\$2.25	\$3.50	непригодный
Средняя школа	\$2.25	\$3.75	непригодный
старшая школа	\$2.50	\$4.00	непригодный

## 1. КТО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНОЕ ИЛИ ЛЬГОТНОЕ ПИТАНИЕ?

- Все дети в семьях, получающих пособия от **WA SNAP**, **FDPIR** или **TANF**, имеют право на бесплатное питание.
- Приемные дети, которые находятся под юридической ответственностью агентства по патронатному воспитанию или суда, имеют право на бесплатное питание.
- Дети, участвующие в программе Head Start в своей школе, имеют право на бесплатное питание.
- Дети, подходящие под определение бездомных, беглецов или мигрантов, имеют право на бесплатное питание.
- Дети могут получать бесплатное или льготное питание, если доход вашей семьи находится в пределах относительно Руководства федерального соответствия требованиям дохода. Ваши дети могут иметь право на бесплатное или льготное питание, если доход вашей семьи находится в пределах или ниже сумм, указанных в данной таблице.

СХЕМА ФЕДЕРАЛЬНОГО СООТВЕТСТВИЯ ТРЕБОВАНИЯМ ДОХОДА для учебного года <b>2023-2024</b>			
Размер семьи	Ежегодно	Ежемесячно	Еженедельн
1	\$25,142	\$2,096	\$484
2	\$33,874	\$2,823	\$652
3	\$42,606	\$3,551	\$820
4	\$51,338	\$4,279	\$988
5	\$60,070	\$5,006	\$1,156
6	\$68,802	\$5,734	\$1,324
7	\$77,534	\$6,462	\$1,492
8	\$86,266	\$7,189	\$1,659
Для каждого дополнительного члена семьи	\$8,732	\$728	\$168

## 2. КАК УЗНАТЬ, СЧИТАЮТСЯ ЛИ МОИ ДЕТИ БЕЗДОМНЫМИ, МИГРАНТАМИ ИЛИ БЕГЛЕЦАМИ?

Отсутствует ли у членов вашей семьи постоянное место жительства? Живете ли вы вместе в приюте, гостинице или в каком-либо другом временном жилье? Меняет ли ваша семья место жительства от сезона к сезону? Живут ли с вами дети, которые решили оставить свою предыдущую семью или домохозяйство? Если вы уверены, что дети в вашей семье соответствуют данным описаниям и вам не сообщили, что ваши дети будут получать бесплатное питание, просьба связаться по телефону или по электронной почте **Связь с бездомными, 360-954-3069**

## 3. НУЖНО ЛИ МНЕ ЗАПОЛНЯТЬ ЗАЯВКУ НА КАЖДОГО РЕБЕНКА? Нет. Используйте одну Заявку на бесплатное

или льготное школьное питание для всех учеников в вашей семье. Мы не можем принять заявку, которая не заполнена полностью, так что не забудьте предоставить всю необходимую информацию. Отшлите заполненную заявку по адресу: **школа вашего ребенка или офис школьного округа Уошугал 4855 Evergreen Way Washougal WA 98671**

- ## 4. НУЖНО ЛИ МНЕ ПОДАВАТЬ ЗАЯВКУ, ЕСЛИ В ЭТОМ УЧЕБНОМ ГОДУ Я ПОЛУЧИЛ ПИСЬМО, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ, ЧТО МОИ ДЕТИ УЖЕ ОДОБРЕНА НА ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОГО ПИТАНИЯ? Нет, но, пожалуйста, внимательно прочитайте письмо, которое вы получили, и следуйте инструкциям. Если какие-либо дети в вашей семье не упомянуты в вашем уведомлении о соответствии требованиям, свяжитесь с **Офис школьного округа Уошугал 360-954-3069**. немедленно.

5. ЗАЯВКА МОЕГО РЕБЕНКА БЫЛА ОДОБРЕНА В ПРОШЛОМ ГОДУ. НУЖНО ЛИ МНЕ ПОДАТЬ НОВУЮ ЗАЯВКУ? Да. Заявка вашего ребенка эффективна только для того учебного года и в течении первых нескольких дней этого учебного года. Вы должны отправить новую заявку, если школа не уведомила вас о том, что ваш ребенок соответствует требованиям на новый учебный год. Если вы не отправите новую заявку, одобренную школой, или вы не были уведомлены, что ваш ребенок имеет право на бесплатное питание, то питание для вашего ребенка будет предоставлено по полной стоимости.
6. Я ПОЛУЧАЮ ПОСОБИЯ ПО ПРОГРАММЕ WIC. МОГУТ ЛИ МОИ ДЕТИ ПОЛУЧАТЬ БЕСПЛАТНОЕ ПИТАНИЕ? Дети в семьях, участвующих в программе WIC, могут иметь право на бесплатное или льготное питание. Пожалуйста, пришлите заявку.
7. БУДЕТ ЛИ ПРОВЕРЯТЬСЯ ПРЕДОСТАВЛЕННАЯ МНОЙ ИНФОРМАЦИЯ? Да. Мы также можем попросить вас прислать нам письменное доказательство дохода вашей семьи, которое вы сообщаете.
8. ЕСЛИ Я НЕ СООТВЕТСТВУЮ ТРЕБОВАНИЯМ СЕЙЧАС, МОГУ ЛИ Я ПОДАТЬ ЗАЯВКУ В ДАЛЬНЕЙШЕМ? Да, вы можете подать заявку в любое время в течение учебного года. Например, дети с родителем или опекуном, который становится безработным, могут получить право на бесплатное и льготное питание, если доход такой семьи падает ниже предела дохода.
9. ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ Я НЕ СОГЛАСЕН С РЕШЕНИЕМ ШКОЛЫ ОТНОСИТЕЛЬНО МОЕЙ ЗАЯВКИ? Вы должны поговорить с администрацией школы. Вы также можете запросить проведение слушания, позвонив или написав по адресу: **Dr. Mary Templeton, 4855 Evergreen Way, WA 360-954-3014.**
10. МОГУ ЛИ Я ПОДАТЬ ЗАЯВКУ, ЕСЛИ КТО-ТО ИЗ ЧЛЕНОВ МОЕЙ СЕМЬИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНОМ США? Да. Вы, ваши дети или другие члены вашей семьи не должны быть гражданами США для того, чтобы подать заявку на бесплатное или льготное питание.
11. ЧТО, ЕСЛИ МОЙ ДОХОД НЕ ВСЕГДА ОДИНАКОВЫЙ? Укажите сумму, которую Вы обычно получаете. Например, если вы обычно делаете \$1000 каждый месяц, но вы пропустили какую-то работу в прошлом месяце и сделали только \$900, то укажите, что вы сделали \$1000 в месяц. Если вы обычно получаете сверхурочные, то укажите это, но не указывайте, если вы только иногда работаете сверхурочно. Если вы потеряли работу или ваше количество часов и заработная плата снизились, то используйте ваш текущий доход.
12. ЧТО, ЕСЛИ У НЕКОТОРЫХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ НЕТ ДОХОДА? Члены семьи могут не получать некоторые виды доходов, которые мы просим указать в заявке, или могут не иметь совсем никакого дохода. В таком случае, пожалуйста, напишите о в этом поле. Однако, если какие-либо поля дохода не будут заполнены, то они будут также считаться как нули. Пожалуйста, будьте осторожны, когда вы оставляете поля дохода пустыми, так как мы предполагаем, что вы это сделали намеренно.
13. ДОЛЖНЫ ЛИ МЫ СООБЩИТЬ О СВОИХ ДОХОДАХ ПО-ДРУГОМУ? Ваши основные выплаты и денежные премии должны быть представлены в качестве дохода. Если вы получаете какие-либо пособия наличными деньгами на жилье вне базы, питание, или одежду, они также должны быть включены в качестве дохода. Однако, если ваше жилье является частью Инициативы жилищной приватизации для военнослужащих, не включайте ваше пособие на жилье в качестве дохода. Любая дополнительная выплата за участие в боевых действиях в результате развертывания также исключается из дохода.
14. ЧТО, ЕСЛИ НЕ ХВАТАЕТ МЕСТА НА ЗАЯВКЕ ДЛЯ МОЕЙ СЕМЬИ? Укажите дополнительных членов семьи на отдельном листе бумаги и прикрепите его к вашей заявке. Свяжитесь с **Офис школьного округа Уошугал 360-954-3069** чтобы получить вторую заявку.
15. МОЕЙ СЕМЬЕ НУЖНА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПОМОЩЬ. СУЩЕСТВУЮТ ЛИ ДРУГИЕ ПРОГРАММЫ, НА КОТОРЫЕ МЫ МОГЛИ БЫ ПОДАТЬ ЗАЯВКУ? Для того, чтобы узнать, как подать заявку на или на получение других социальных пособий, обратитесь в местное управление по оказанию помощи или позвоните по телефону, **1-877-501-2233**, или пойти в **<https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/basic-food>**.

Если у вас есть другие вопросы или если вам нужна помощь, позвоните **360-954-3069**.

Заполните одну заявку на одну семью. Пожалуйста, используйте шариковую ручку (не карандаш).

<http://www.washougal.k12.wa.us/food-services/>

**ЭТАП 1** Перечислите ВСЕХ Членов семьи, которыми являются младенцы, дети и ученики вплоть до 12 класса (если требуется больше места для дополнительных имен, приложите еще один лист бумаги)

Определение Члена семьи: «Тот, кто живет с вами и разделяет доходы и расходы, даже не являясь родственником».

Дети Патронатном воспитании и дети, которые соответствуют определению **Бездомного, Мигранта или Беглеца** имеют право на бесплатное питание. Прочтите **Как подать заявку на бесплатное и льготное школьное питание** для получения дополнительной информации.

Имя ребенка	Инициал отчества	Фамилия ребенка	Класс	Ученик?		Приемный ребенок	Бездомный мигрант беглец
				Да			
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Отметьте все, что подходит

**ЭТАП 2** Участвует ли кто-либо из Членов семьи (включая вас) в настоящее время в одной или нескольких программах социальной помощи: Программа льготной покупки продуктов (SNAP), Программа временной помощи для малоимущих семей (TANF) или Программа распределения продуктов питания на индейских резервациях (FDPIR)?

Если **НЕТ** > Перейдите к ЭТАПУ 3. Если **ДА** > Укажите номер дела здесь, затем перейдите к ЭТАПУ Номер дела:

4 (Не заполняйте ЭТАП 3) Укажите только один номер дела в этом поле.

**ЭТАП 3** Предоставьте отчет о прибыли для ВСЕХ Членов семьи (Пропустите этот этап, если вы ответили «Да» в ЭТАПЕ 2)

Вы не уверены, какой доход здесь указать?

Проверните страницу и изучите таблицы «Источники дохода» для получения дополнительной информации.

Таблица «Источники дохода для детей» поможет вам заполнить раздел Доход ребенка.

Таблица «Источники дохода для взрослых» поможет вам заполнить раздел Все взрослые члены семьи.

**А. Доход ребенка**  
Иногда дети в семье зарабатывают или получают доход. Пожалуйста, включите ОБЩИЙ доход, полученный всеми Членами семьи, перечисленными в ЭТАПЕ 1.

**Б. Все взрослые члены семьи (включая себя)**  
Перечислите всех Членов семьи, не указанных в ЭТАПЕ 1 (включая себя), даже если они не получают доход. Для каждого указанного Члена семьи, если они получают доход, предоставьте отчет об общем валовом доходе (до вычета налогов) для каждого источника только в целых долларах (без центов). Если они не получают доход из какого-либо источника, напишите '0'. Если вы указываете '0' или оставляете какие-либо поля пустыми, то вы подтверждаете (заверяете), что нет никакого дохода.

Имя Взрослых членов семьи (имя и фамилия)	Зароботная плата	Как часто?				Государственная помощь / Пособие на ребенка / Алименты	Как часто?				Пенсии / Пенсионное обеспечение / Все прочие доходы	Как часто?								
		Ежедневно	Каждые две недели	Два раза в	Ежемесячно		Ежедневно	Каждые две недели	Два раза в	Ежемесячно		Ежедневно	Каждые две недели	Два раза в	Ежемесячно					
	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Общее число членов семьи (Дети и взрослые)

Последние четыре цифры номера социального страхования (SSN) Главного получателя заработной платы или Другого взрослого члена семьи

Отметьте, если нет номера социального страхования

**ЭТАП 4** Контактная информация и подпись взрослого члена семьи

«Я подтверждаю (заверяю), что вся информация в данной заявке является верной и что предоставлен отчет о всех доходах. Я понимаю, что данная информация предоставляется в связи с получением средств из федерального бюджета и что администрация школы может проверить эту информацию. Я уведомлен, что если я намеренно предоставлю ложную информацию, то мои дети могут потерять льготы на питание и я могу быть привлечен к ответственности в соответствии с применимыми государственными и федеральными законами.»

Улица (если таковая имеется)  Квартира  Город  Штат  Почтовый индекс  Номер телефона и адрес электронной почты (по желанию)

Имя взрослого члена семьи, заполнившего формуляр (печатными буквами)  Подпись взрослого члена семьи  Сегодняшняя дата

Источник дохода для детей	
Источники дохода ребенка	Примеры
- Заработная плата	- У ребенка есть регулярная работа на полную ставку или на неполный рабочий день, где он получает зарплату
- Социальное обеспечение - Социальные пособия по инвалидности - Пособия в связи с потерей кормильца	- Ребенок является слепым или инвалидом и получает пособия по социальному обеспечению - Родитель является инвалидом, пенсионером или умершим, и его ребенок получает пособия по социальному обеспечению
- Доходы от человека вне семьи	- Друг или дальний член семьи регулярно дает ребенку деньги
- Доходы из какого-либо другого источника	- Ребенок получает регулярный доход из частного пенсионного фонда, траста или в качестве аннуитета

Источник дохода для взрослых		
Доходы от работы	Государственная помощь / Алименты / Пособие на ребенка	Пенсии / Пенсионное обеспечение / Все прочие доходы
- Заработная плата, денежные премии - Чистый доход от самостоятельной занятости (фермы или бизнес) Если вы служите в американской армии: - Основные выплаты и денежные премии (НЕ включают плату за участие в боевых действиях, Управление по делам семьи и социальных услуг (FSSA) или приватизированные пособия на жилье) - Пособия на жилье вне базы, питание и одежду	- Пособия по безработице - Компенсация работникам - Дополнительный социальный доход (SSI) - Денежная помощь от государства или местного правительства - Выплата алиментов - Выплата пособий на ребенка - Пособия для ветеранов - Пособия бастиующим	- Социальное обеспечение (в том числе пенсию для железнодорожников и пособия для людей с болезнью "черных легких") - Частные пенсии или пенсии по инвалидности - Регулярный доход от траста или имущества - Аннуитеты - Доход от инвестиций - Заработанные проценты - Арендный доход - Регулярные денежные выплаты извне семьи

**ПО ЖЕЛАНИЮ** Расовая и этническая принадлежность детей

Мы обязаны запросить информацию о расе и этнической принадлежности ваших детей. Эта информация важна и помогает убедиться, что мы в полной мере служим нашему обществу. Заполнение этого раздела не является обязательным и не влияет на право ваших детей на бесплатное или льготное питание.

**Этническая принадлежность**

(отметьте один вариант):

- Представитель испаноязычного населения или латиноамериканец  Не представитель испаноязычного населения или нелатиноамериканец

**Раса (отметьте один или более вариантов):**

- Американский индеец или коренной житель Аляски  Азиат  Чернокожий или афро-американец  
 Коренные жители Гавайских островов или других островов Тихого океана  Белый

**Закон об обеде Национальной школы Ричарда Б. Рассела** предоставление информации в этой заявке. Вы не обязаны предоставлять информацию, но если вы этого не сделаете, мы не сможем утверждать вашего ребенка на бесплатное или льготное питание. Вы должны указать последние четыре цифры номера социального страхования взрослого члена семьи, который подписывает заявку. Последние четыре цифры номера социального страхования не требуются, если вы подаете заявку от имени приемного ребенка или указываете номер дела Программы льготной покупки продуктов (SNAP), Программы временной помощи для малоимущих семей (TANF) или Программы распределения продуктов питания на индейских резервациях (FDPIR) номер дела или другой идентификатор FDPIR для вашего ребенка или когда вы указываете, что взрослый член семьи, подписывающий заявку, не имеет номера социального страхования. Мы будем использовать вашу информацию, чтобы определить, имеет ли ваш ребенок право на бесплатное или льготное питание, а также для администрирования и реализации программ завтраков и обедов. Мы МОЖЕМ передать вашу информацию о соответствии требованиям в программы образования, здравоохранения и питания для того, чтобы помочь им оценить, финансировать или определить пособия для своих программ, аудиторов для рассмотрения программ, а также сотрудников правоохранительных органов, чтобы помочь им расследовать нарушения правил программ. В соответствии с Федеральным законом о гражданских правах и положениями и мерами о гражданских правах Министерства сельского хозяйства США (USDA), Министерству сельского хозяйства США, его ведомствам, офисам и сотрудникам, а также учреждениям, участвующим или управляющим программами Министерства сельского хозяйства США, запрещается дискриминировать по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, пола, религиозных убеждений, инвалидности, возраста, политических убеждений или репрессалии или преследование за предыдущую деятельность в области гражданских прав в рамках какой-либо программы или деятельности, осуществляемой или финансируемой Министерством сельского хозяйства США.

Инвалиды, которые нуждаются в альтернативных средствах связи для получения информации о программе (например, шрифт Брайля, крупный шрифт, аудиозапись, американский язык жестов и т.д.), должны обратиться в ведомство (государственное или местное), где они подали заявку на пособия. Лица с такими недостатками, как глухота, пониженный слух или нарушение речи могут обратиться в Министерство сельского хозяйства США через Федеральную службу коммутируемых сообщений по телефону (800) 877-8339. Кроме того, информация о программе может быть доступна на других языках, кроме английского.

Чтобы подать жалобу о дискриминации в рамках программы, заполните Формуляр для жалобы о дискриминации в рамках Программы Министерства сельского хозяйства США (AD-3027), которую можно найти в Интернете на: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_fi.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_fi.html), и в любом офисе Министерства сельского хозяйства США, или отправьте письмо в Министерство сельского хозяйства США и предоставьте в письме всю информацию, которая запрашивается в формуляре. Чтобы запросить формуляр жалобы, позвоните по телефону (866) 632-9992. Отправьте заполненный формуляр или письмо в Министерство сельского хозяйства США по:

почте: Министерство сельского хозяйства США  
Офис помощника секретаря по гражданским правам  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410

факсу: (202) 690-7442; или  
электронной почте: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Это учреждение является поставщиком равных возможностей.

**Не заполняйте** Для использования только школой

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

Total Income		How often?				Household size		Eligibility:		
<input type="text"/>		Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly	<input type="text"/>		Free	Reduced	Denied
<input type="text"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Determining Official's Signature		Date		Confirming Official's Signature		Date		Verifying Official's Signature		Date
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

Categorical Eligibility

Washougal школьный округ предоставляет равные права и возможности участия во всех программах или видах деятельности независимо от пола, расы, вероисповедания, религиозных взглядов, цвета кожи, национальности, возраста, статуса ветерана или военнослужащего, сексуальной ориентации, гендерного самовыражения или самоопределения, инвалидности или использования обученной собаки-поводыря или животного-поводыря, и предоставляет равный доступ бойскаутам и другим специализированным молодёжным группам. С вопросами и жалобами о возможной дискриминации обращайтесь к следующему ответственному работнику (работникам): Civil Rights Coordinator: Aaron Hansen, 4855 Evergreen Way, Washougal WA 98671, (360) 954-3050; Title IX Officer: Aaron Hansen, 4855 Evergreen Way, Washougal WA 98671, (360) 954-3050; Section 504 Coordinator: Connor McCroskey, 4855 Evergreen Way, Washougal WA 98671, (360) 954-3020.

Bullying and Harassment Complaint Officer: Aaron Hansen

4855 Evergreen Way  
Washougal, WA 98671  
(360) 954-3050

**СОГЛАСИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СООТВЕТСТВИИ ПРОГРАММЕ  
ДЛЯ ДРУГИХ ШКОЛЬНЫХ ПРОГРАММ  
2023-24 учебный год**

Если вы имеете право на бесплатное питание или питание по сниженной цене в зависимости от размера домохозяйства или дохода, или если вы получаете основные продукты питания, временную помощь нуждающимся семьям (TANF), раздачу продуктов питания в индейских резервациях (FDPIR) или получили прямую сертификацию как имеющую право на получение бесплатное питание вы можете иметь право на снижение платы за участие в других школьных программах. Отправка/не отправка этой формы не повлияет на право вашего ребенка на бесплатное питание или питание по сниженной цене.

Вы должны поставить галочку напротив каждой программы, в которой вы хотели бы участвовать, и подписать форму, чтобы ваш статус приемлемости был передан для других преимуществ программы.

проверить, чтобы участвовать	Название школьной программы	Как будет использоваться общая информация
<input type="checkbox"/>	Внеклассные и спортивные программы	Отказаться от внеклассных сборов, соответствующих HB 1660.
<input type="checkbox"/>	Плата за обучение	Уменьшить стоимость курса в соответствии с Политикой правления WSD.
<input type="checkbox"/>	Другие образовательные программы (бесплатные)	По запросу учителя/консультанта для дополнительной образовательной поддержки
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

Напечатайте имя (имена) учащихся здесь:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Подпись родителя/опекуна: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_

Министерство сельского хозяйства США является поставщиком равных возможностей и работодателем.
--