

مدرسة بلدة مين الثانوية التابعة للمنطقة التعليمية 207

الوجبات المجانية/ ذات السعر المخفّض والإعفاء من الرسوم للعام 2023-24

تعليمات تقديم الطلب

لتقديم طلب للاستفادة من خدمة الوجبات المجانية وذات السعر المخفّض والإعفاء من الرسوم، ينبغي إكمال الطلب باتباع هذه التعليمات. ويُرجى التوقيع على الطلب وإرساله إلى المدرسة.

1. معلومات مقدم الطلب قسم الإكمال لكل الأسر (1).

أ. اطلع اسم الطفل أو أسماء الأطفال الذين تقدم الطلب بشأنهم.

ب. اذكر رقم بطاقة تعريف الطالب (ID) لكل طفل.

ج. رقم الحالة في برنامج المساعدة المؤقتة للعائلات المحتاجة (TANF)، إن كان منطبقاً. اذكر رقم حالة TANF أو رقم برنامج المساعدات الغذائية التكميلية (SNAP) لكل طفل. أرفق نسخة من بطاقة/بطاقات TANF/SNAP بالطلب. لا يمكن استخدام رقم بطاقة التحويل الإلكتروني للمزايا. انتقل إلى (6). يُرجى ملاحظة أن ولاية إلينوي لم تعد تسمح بوصول المنطقة التعليمية إلى نظام الشهادات المباشر ويجب على العائلات في نظام برنامج المساعدات الغذائية التكميلية (SNAP) إكمال الطلب لتصبح مؤهلة.

د. تحقق مما إذا كان الطلب بشأن طفل مكفول. أرفق نسخة من الوجه الأمامي والخلفي لبطاقة الطفل الطبية. انتقل إلى (5)

2. المشرد والمهاجر والهارب وبرنامج HEAD START (فئة مؤهلة)

أ. اختر المربع (إن وجد) للطالب المذكور في الطلب.

ب. احصل على التوقيع الموافق. انتقل إلى القسم (5).

3. الدخل الإجمالي للأسرة

أ. اكتب اسم كل شخص في الأسرة، سواء كان يحصل على دخل أم لا. أدرج نفسك أيضاً، والأطفال الذين تتقدم بالطلب بشأنهم، وكل الأطفال الآخرين، والزوج/الزوجة، والأجداد، والأفراد ذوي القربى أو غيرهم من الموجودين في الأسرة. استخدم ورقة أخرى إذا كنت تحتاج إلى مساحة إضافية. اختر المربع الموجود في الجانب الأيمن إذا كان فرد الأسرة ليس لديه أي دخل.

ب. اكتب الدخل الإجمالي لكل فرد وأرفق نسخة من أحدث إقرار ضريبي (عام 2022) - نموذج دائرة ضريبة الدخل (IRS) رقم 1040 وكل نماذج W-2 و 1099 لكل فرد في الأسرة، إذا كان هذا منطبقاً. إذا لم يوجد إقرار ضريبي، وكان فرد الأسر موظفاً، فراجعاً ذكر سبب عدم وجود الإقرار الضريبي. قد يتم رفض الطلب في حالة عدم تقديم نسخة من الإقرار الضريبي لعام 2022 وكل نماذج W-2 و 1099 لكل فرد موظف من أفراد الأسرة.

ج. يجب إكمال طلب T Request-4506 للحصول على نسخة من نموذج الإقرار الضريبي (Tax Return Form) لكل فرد عامل من أفراد الأسرة والذي لا يمكنه تقديم إقرار ضريبي. (1) أكمل سطر بطاقة تعريف الطالب (ID) أعلى الصفحة. (2) أكمل كل العناصر في الأقسام 1 حتى 4 كما هو معمول به. (3) وقّع في سطر التوقيع الأول (مطلوب توقيع واحد فقط)، (4) التاريخ، (5) رقم الهاتف.

4. معلومات الهوية العرقية والإثنية للأطفال (اختياري)

أجب عن هذه الأسئلة إذا اخترت ذلك.

5. التوقيع ورقم الضمان الاجتماعي على كل أفراد الأسرة إكمال هذا الجزء.

أ. يجب أن تحمل كل الطلبات توقيع فرد بالغ من أفراد الأسرة.

ب. يجب على البالغ الذي يوقع على النموذج ذكر آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي الخاص به.

ج. إذا لم يكن للبالغ رقم ضمان اجتماعي، ينبغي وضع علامة على المربع الذي يشير إلى عبارة "ليس لدي رقم ضمان اجتماعي".

د. لا يلزم رقم الضمان الاجتماعي إذا كان الشخص يتقدم بطلب باستخدام رقم حالة TANF أو SNAP ، أو إذا كان يتقدم بشأن طفل مكفول.

هـ. في حالة عدم وجود رقم ضمان اجتماعي وعدم وضع علامة اختيار على المربع الذي يشير إلى هذه الحالة، فسيتم رفض الطلب.

بيان قانون الخصوصية: يوضح هذا كيفية استخدام المعلومات التي تقدمها لنا. يستلزم قانون Richard B. Russell National School Lunch Act (قانون ريتشارد بي راسل للغداء المدرسي الوطني) الحصول على المعلومات المذكورة في هذا الطلب. ولا يلزمك تقديم المعلومات، ولكن إذا امتنعت، فلن يمكننا الموافقة على منح الطفل وجبات مجانية أو ذات سعر مخفض. يجب إدراج آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي لفرد الأسرة البالغ الذي يوقع على هذا الطلب. لا يلزم تقديم آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي إذا كنت تتقدم بالطلب نيابة عن طفل مكفول أو إذا ذكرت رقم حالة تابع لبرنامج المساعدات الغذائية التكميلية (SNAP) أو المساعدة المؤقتة للعائلات المحتاجة (TANF) أو برنامج توزيع الغذاء على الحجزات الهندية (FDPIR) أو غيره من معرفات الهوية للطفل في برنامج FDPIR، أو عند الإشارة إلى أن فرد الأسرة البالغ الذي يوقع على الطلب ليس لديه رقم ضمان اجتماعي. سنستخدم معلوماتك لتحديد ما إذا كان الطفل مؤهلاً للحصول على الوجبات المجانية أو ذات السعر المخفض، وإدارة وإنفاذ برامج الغذاء والإفطار. يجوز لك مشاركة معلومات الأهلية الخاصة بك مع برامج التعليم والصحة والتغذية لمساعدتها على تقييم أو تمويل أو تحديد المزايا لهذه البرامج، ومساعدة المدققين بالبرامج على تنفيذ عمليات المراجعة، ومسؤولي قوات إنفاذ القانون على التحقيق في المخالفات التي تحدثت ضد قواعد البرامج.

بيان عدم التمييز: يبين هذا ما ينبغي لك فعله إذا اعتقدت أنك تعرضت لمعاملة غير عادلة. "وفق القانون الفيدرالي وسياسة وزارة الزراعة الأمريكية (USDA)، يُحظر على هذه المؤسسة ممارسة التمييز على أساس العرق أو اللون أو الإثنية أو الجنس أو العمر أو الإعاقة. لتحرير شكوى بشأن التمييز، يُرجى الكتابة إلى USDA, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 أو الاتصال على الرقم المجاني (866)-632-9992 (هاتف صوتي). بالنسبة للأفراد المصابين باعتلال السمع أو إعاقة تتعلق بالتخاطب، يمكنهم الاتصال على USDA من خلال Federal Relay Service (خدمة الترحيل الفيدرالية) على الرقم 877-8339 (800) أو الرقم 845 6136 (800) (لغة أسبانية). تُعد USDA مقدم خدمات وصاحب عمل يلتزم بتكافؤ الفرص.

1. هل يلزم إكمال طلب لكل طفل؟ لا. استخدم طلب واحد لكل الطلاب في الأسرة لكل منطقة تعليمية. تتعذر الموافقة على الطلب غير المكتمل، ولذلك ينبغي التأكد من إكمال كل المعلومات المطلوبة. أعد إرسال الطلب المكتمل إلى المد
2. تمت الموافقة على طلب الطفل العام الماضي، فهل يلزم إكمال طلب آخر؟ نعم، يسري طلب الطفل فقط لعام دراسي واحد. يجب عليك إرسال طلب جديد ولو كان الطفل يحصل على المساعدات من برنامج SNAP أو TANF.
3. أحصل على WIC. هل يمكن لطفلي الحصول على وجبات مجانية؟ الأطفال في العائلات المشاركة في WIC قد يكونون مؤهلين للحصول على الوجبات المجانية أو ذات السعر المخفض والإعفاء من الرسوم. يُرجى إكمال الطلب.
4. هل يمكن تقديم الطلب في حال وجود شخص ما في أسرتي ليس مواطناً أمريكياً؟ نعم. لا يجب أن تكون أنت أو طفلك (أطفالك) من المواطنين الأمريكيين للتأهل للحصول على الوجبات المجانية أو ذات السعر المخفض والإعفاء من الرسوم.
5. تحتاج أسرتي إلى المزيد من المساعدة، فهل توجد برامج أخرى يمكن تقديم طلب للاستفادة منها؟ لمعرفة كيفية تقديم طلب للاستفادة من برنامج SNAP أو TANF أو غيرها من مزايا المساعدات، اتصل على الإدارة المحلية للخدمات الإنسانية أو اتصل على الرقم 843-6154 (800) (صوتي) أو 447-6404 (800) (هاتف مخصص لذوي صعوبات السمع والكلام (TTY)).

مدرسة بلدة مين الثانوية التابعة للمنطقة التعليمية 207
طلب الوجبات المجانية/ذات السعر المخفّض والإعفاء من الرسوم للعام 2023-24

(1) معلومات مقدم الطلب

حدد إذا كان الطفل مكفولاً *	طابع الغذاء أو رقم حالة TANF (إن وجد، لكل طفل). إذا تكررت رقم حالة في برنامج SNAP أو TANF، يجب عليك إرفاق نسخة حديثة من خطاب الأهلية للمزايا لدى إدارة البنى للخدمات الإنسانية (IDHS) مع رقم الحالة المدرج تم انتقال إلى (6)	رقم بطاقة تعريف الطالب (ID):	أسماء كل الطلاب في المدرسة الأولى - الأوسط - الأخير

* يجب إرفاق نسخة من الوجه الأمامي والخلفي لبطاقة الطفل المكفول الطبية.

(2) مشرد أو مهاجر أو هارب أو وبرنامج HEAD START (فترة مؤهلة)

مشرد _____ مهاجر _____ هارب _____ Head Start _____

التاريخ _____ توقيع مسؤول الوساطة المدرسية للمشردين،
ممنق شؤون المهاجرين أو مدير برنامج Head Start

(3) الدخل الإجمالي لكل الأسرة - قبل الاستقطاعات، يجب إخبارنا بمقدار المبلغ ومرات الحصول عليه.

الاسم (انكر كل فرد في الأسرة)	رقم الضمان الاجتماعي (ادخل آخر 4 أرقام)	تاريخ الميلاد	الدخل الكلي من نموذج 1040 لدائرة ضريبة الدخل (IRS) لعام 2022	اختر في حالة عدم وجود دخل
	XXX-XX-		\$	

مرفق نسخة من نموذج 1040 لدائرة ضريبة الدخل (IRS) لعام 2022، وكل نماذج W-2/1040 لكل فرد عامل في الأسرة.

لم أكمل نموذج 1040 لدائرة ضريبة الدخل بسبب _____

(4) معلومات الهوية العرقية والإثنية للأطفال (اختياري)

حدد هوية إثنية واحدة: حدد هوية عرقية أو أكثر:

إسباني/لاتيني أسبوي _____ أسود أو أمريكي من أصول أفريقية _____ غير إسباني/لاتيني _____ أبيض _____
أمريكي من أصل هندي أو من سكان ألاسكا الأصليين _____ مواطن أصلي من هاواي أو جزر المحيط الهادئ _____

(5) التوقيع ورقم الضمان الاجتماعي (يجب على البالغ التوقيع)

يجب على فرد أسرة بالغ التوقيع على هذا الطلب. يجب على البالغ الذي يوقع على الطلب أن يذكر رقم الضمان الاجتماعي الخاص به أو يحدد مربع "ليس لدي رقم ضمان اجتماعي".

رقم الضمان الاجتماعي: _____ XXX-XX- _____ ليس لدي رقم ضمان اجتماعي.

أقرُّ (أعد) بأن كل المعلومات الواردة في هذا الطلب حقيقية وأن دخل الأسرة كله قد تم الإبلاغ عنه. أفهم أن مسؤولي المدرسة قد يتحققون (يتأكدون من صحة) المعلومات. أفهم أنه في حالة تقديم معلومات زائفة عن عمد، فقد يفقد الأطفال المزايا وقد أحكام.

الاسم المطبوع لفرد الأسرة _____ البالغ _____ توقيع فرد الأسرة _____ التاريخ _____

الرمز

المدينة

عنوان فرد الأسرة البالغ

نيم ؤءلءة سرءم ءاأوءة اءابعة للمنطقة اءلعمفة 207
الوءبءاء المءانبفة/ذءء السعء المءفء والإعفاء من الرسوم
إرشاءاء أهلفة اءءل لعام 2023-24

Income Eligibility Guidelines Effective from July 1, 2023, to June 30, 2024											
Household Size	Free Meals 130% Federal Poverty Guideline					Household Size	Reduced-Price Meals 185% Federal Poverty Guideline				
	Annual	Monthly	Twice Per Month	Every Two Weeks	Weekly		Annual	Monthly	Twice Per Month	Every Two Weeks	Weekly
1	18,954	1,580	790	729	365	1	26,973	2,248	1,124	1,038	519
2	25,636	2,137	1,069	986	493	2	36,482	3,041	1,521	1,404	702
3	32,318	2,694	1,347	1,243	622	3	45,991	3,833	1,917	1,769	885
4	39,000	3,250	1,625	1,500	750	4	55,500	4,625	2,313	2,135	1,068
5	45,682	3,807	1,904	1,757	879	5	65,009	5,418	2,709	2,501	1,251
6	52,364	4,364	2,182	2,014	1,007	6	74,518	6,210	3,105	2,867	1,434
7	59,046	4,921	2,461	2,271	1,136	7	84,027	7,003	3,502	3,232	1,616
8	65,728	5,478	2,739	2,528	1,264	8	93,536	7,795	3,898	3,598	1,799
For each additional family member, add	6,682	557	279	257	129	For each additional family member, add	9,509	793	397	366	183

ففما فلف فءرفف للءءل: فءء اءءل أف أموال مكءسفة فبل أف اسءقءاعاء مءل الضرابء على اءءل أو ضرباب الضمان الاجءماعف أو أقساءءءءامفن أو ءءبرعاءءءرففة والسءءاء. كما فءضمف ما فلف:

- ءءوفض المالف نظفر اءءماء، بما فف ذلك الأءر أو العمولاء، الروابء أو الرسوم:
- صافف اءءل من عمل ففر زرالف للءساب اءص،
- صافف اءءل من عمل زرالف للءساب اءص،
- الضمان الاجءماعف،
- ءصص الأرباف أو الفاءءة على المءءراء أو السءءاء أو اءءل من العقاراء أو صناءفءق الاسءءمان،
- صافف اءءل فءءارف،
- إعانة عامة أو إعاناء اجءماعفة،
- ءءوفض بءل البءالة،
- مءفرعاء لموظف مءنف فءومف أو مءقاعء عسكرف أو معاشاء أو للمءاربفن القءامف،
- المعاشاء اءصاءة أو روابء سنوءفة،
- مءفرعاء نفقة أو ءعم ءفل،
- ءبرعاء مءنءمة من أفراء ففر مءفمفن فف الأسرة،
- صافف عاءءاء،
- اءءل نقءف آءر - قء فءضمف اءءل نقءف الآءر المبالغ النقءفة ءءف فءم اءصول علفها أو سءبها من أف مءصر، بما فف ذلك المءءراء أو الاسءءماراء أو ءساباء الاسءءمان أو ففرها من المءصارء ءءف ءكون مءاءة لءفع ءمن وءبة ءفل.