

Okręg 207 szkół średnich w powiecie Maine

2025-26 POSIŁKI BEZPŁATNE / PO OBNIŻONEJ CENIE I ZWOLNIENIE Z OPŁAT INSTRUKCJE DOTYCZĄCE SKŁADANIA WNIOSKU

Aby wystąpić o posiłki bezpłatne i po obniżonej cenie i/lub zwolnienie z opłat, wypełnij wniosek, korzystając z tych instrukcji. Podpisz wniosek i zwróć do szkoły.

1. INFORMACJE WNIOSKODAWCY *Wszystkie gospodarstwa domowe wypełniają tę sekcję (1).*

- A. Wpisz imiona i nazwiska dzieci, których dotyczy wniosek.
- B. Podaj numer legitymacji każdego dziecka.
- C. Numer sprawy TANF – jeśli dotyczy. Podaj aktualny numer sprawy TANF lub numer SNAP dla każdego dziecka. Do wniosku należy dołączyć kopię karty (kart) TANF/SNAP. *Nie można użyć numeru karty Link. Przejdź do kroku (6).* **Należy pamiętać, że stan Illinois nie zezwala już Okręgowi na dostęp do systemu bezpośredniej certyfikacji, a wszystkie rodziny objęte programem SNAP muszą wypełnić wniosek, aby się kwalifikować.**
- D. Zaznacz, jeśli wniosek dotyczy dziecka przysposobionego. Dołącz kopię przedniej i tylnej strony karty medycznej dziecka.

Przejdź do kroku (5). **2. OSOBA BEZDOMNA, MIGRANT, UCIEKINIER LUB OSOBA OBJĘTA**

PROGRAMEM HEAD START (kategorycznie kwalifikująca się)

- A. Zaznacz pole (jeśli ma zastosowanie) dla ucznia, którego dotyczy wniosek.
- B. Uzyskaj odpowiedni podpis. Przejdź do sekcji (5).

3. CAŁKOWITY DOCHÓD GOSPODARSTWA DOMOWEGO

- A. Wpisz imiona i nazwiska wszystkich członków gospodarstwa domowego, bez względu na to, czy mają dochód, czy nie. Uwzględnij siebie, dzieci, których dotyczy wniosek, wszystkie inne dzieci, współmałżonka(-ę), dziadków i inne spokrewnione i niespokrewnione osoby w Twoim gospodarstwie domowym. Użyj kolejnej kartki, jeśli potrzebujesz więcej miejsca. Zaznacz pole po prawej, jeśli członek gospodarstwa domowego nie ma żadnych dochodów.
- B. Wypełnij całkowity dochód każdej osoby i załącz kopię ostatniego zeznania podatkowego (2024) – formularz IRS 1040 i wszystkie formularze W-2/1099 dla każdego członka gospodarstwa domowego, jeśli ma to zastosowanie. Jeśli nie ma zeznania podatkowego, ale członek gospodarstwa domowego jest zatrudniony, proszę podać powód braku zeznania podatkowego. Twój wniosek może zostać odrzucony, jeśli nie dostarczysz kopii zeznania podatkowego za rok 2024 i wszystkich formularzy W-2/1099 dla każdego zatrudnionego członka gospodarstwa domowego.
- C. Musisz wypełnić **Wniosek o transkrypcję formularza zeznania podatkowego 4506-T dla każdego zatrudnionego członka gospodarstwa domowego, który nie może dostarczyć zeznania podatkowego.** (1) Wypełnij wiersz Identyfikator ucznia na górze strony. (2) Wypełnij wszystkie pozycje w sekcjach od 1 do 4, jeśli ma to zastosowanie. (3) Podpisz się w pierwszym wierszu podpisu (wymagany jest tylko jeden podpis); (4) podaj datę, (5) numer telefonu.

4. TOŻSAMOŚCI RASOWE I ETNICZNE DZIECI

Odpowiedz na te pytania, jeśli chcesz. (Opcjonalnie)

5. PODPIS I NUMER UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO *Wszystkie gospodarstwa domowe wypełniają tę sekcję.*

- A. Wszystkie wnioski muszą mieć podpis pełnoletniego członka gospodarstwa domowego.
- B. Osoba dorosła podpisująca formularz musi również podać cztery ostatnie cyfry swojego numeru ubezpieczenia społecznego.
- C. Jeżeli osoba dorosła nie posiada numeru ubezpieczenia społecznego, zaznacz pole „Nie mam numeru ubezpieczenia społecznego”.
- D. Numer ubezpieczenia społecznego nie jest wymagany, jeśli składasz wniosek podając numer sprawy SNAP lub TANF lub jeśli składasz wniosek dotyczący dziecka przysposobionego.
- E. Jeżeli nie ma numeru ubezpieczenia społecznego, a pole na to wskazujące nie zostanie zaznaczone, wniosek zostanie odrzucony.**

Oświadczenie dotyczące Ustawy o ochronie prywatności: **Ta sekcja wyjaśnia, w jaki sposób będziemy wykorzystywać informacje, które nam przekazujesz.** Ustawa Richarda B. Russella National School Lunch Act wymaga podania informacji wymaganych w tym wniosku. Nie musisz podawać informacji, ale jeśli tego nie zrobisz, nie możemy zatwierdzić bezpłatnych posiłków lub posiłków obniżonej ceny dla Twojego dziecka. Należy podać cztery ostatnie cyfry numeru ubezpieczenia społecznego dorosłego członka gospodarstwa domowego, który podpisuje wniosek. Ostatnie cztery cyfry numeru ubezpieczenia społecznego nie są wymagane, gdy składasz wniosek w imieniu dziecka przysposobionego lub podajesz numer sprawy programu dodatkowej pomocy żywieniowej (SNAP), programu tymczasowej pomocy dla potrzebujących rodzin (TANF) lub programu dystrybucji żywności w rezerwach Indian (FDPIR) lub inny identyfikator FDPIR dla Twojego dziecka lub gdy wskażesz, że pełnoletni członek gospodarstwa domowego podpisujący wniosek nie posiada numeru ubezpieczenia społecznego. Wykorzystamy podane przez Ciebie informacje w celu ustalenia, czy Twoje dziecko kwalifikuje się do posiłków bezpłatnych lub po obniżonej cenie, a także do administrowania i egzekwowania programów obiadowych i śniadaniowych. MOŻEMY udostępniać informacje o Twojej kwalifikowalności programom edukacyjnym, zdrowotnym i żywieniowym, aby pomóc im ocenić, sfinansować lub określić korzyści z ich programów, audytorom przeprowadzającym przeglądy programów oraz funkcjonariuszom organów ścigania, aby pomóc im zbadać naruszenia zasad programu.

Zgodnie z federalnym prawem dotyczącym praw obywatelskich oraz przepisami i politykami dotyczącymi praw obywatelskich Departamentu Rolnictwa Stanów Zjednoczonych (USDA), instytucja ta nie może dyskryminować ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, płeć (w tym tożsamość płciową i orientację seksualną), niepełnosprawność, wiek lub odwet za wcześniejsze działania na rzecz praw obywatelskich. Informacje o programie mogą być dostępne w językach innych niż angielski. Osoby niepełnosprawne, które potrzebują alternatywnych środków komunikacji w celu uzyskania informacji o programie (np. alfabet Braille'a, duży druk, taśma audio, amerykański język migowy), powinny skontaktować się z odpowiedzialną agencją stanową lub lokalną, która zarządza programem lub z Centrum TARGET USDA pod numerem (202) 720-2600 (głos i TTY) lub skontaktować się z USDA za pośrednictwem Federalnej Usługi Przekaznikowej pod numerem (800) 877-8339. Aby złożyć skargę dotyczącą dyskryminacji w programie, skarżący powinien wypełnić formularz AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form, który można uzyskać online pod adresem: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complainant-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, w dowolnym biurze USDA, dzwoniąc pod numer (866) 632-9992 lub pisząc list zaadresowany do USDA. Pismo musi zawierać imię i nazwisko skarżącego, adres, numer telefonu oraz pisemny opis domniemanego działania dyskryminacyjnego w sposób wystarczająco szczegółowy, aby poinformować Asystenta Sekretarza ds. Praw Obywatelskich (ASCR) o charakterze i dacie domniemanego naruszenia praw obywatelskich. Wypełniony formularz AD-3027 lub pismo należy przesłać do USDA do: 1. Poczta: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW Washington D.C. 20250-9410; lub 2. Faksem: (833) 256-1665 lub (202) 690-7442; lub 3. E-mail: program.intake@usda.gov.

1. CZY MUSZĘ WYPEŁNIAĆ WNIOSEK DLA KAŻDEGO DZIECKA? NIE. Użyj jednego wniosku dla wszystkich uczniów w Twoim gospodarstwie domowym, na każdy okręg. Nie możemy zatwierdzić wniosku, który nie jest kompletny, więc wypełnij wszystkie wymagane informacje. Wypełniony wniosek należy zwrócić do szkoły.
2. WNIOSEK MOJEGO DZIECKA ZOSTAŁ ZATWIERDZONY W OSTATNIM ROKU, CZY MUSZĘ WYPEŁNIĆ KOLEJNY? Tak, wniosek Twojego dziecka jest ważny tylko na dany rok szkolny. Musisz wysłać nowy wniosek, nawet jeśli otrzymujesz pomoc od SNAP lub TANF.
3. DOSTAJĘ WIC. CZY MOJE DZIECKO (DZIECI) MOŻE OTRZYMAĆ BEZPŁATNE POSIŁKI? Dzieci w gospodarstwach domowych uczestniczących w WIC **MOGĄ** mieć prawo do posiłków bezpłatnych lub po obniżonej cenie i zwolnienia z opłat. Wypełnij wniosek.
4. CZY MOGĘ ZŁOŻYĆ WNIOSEK, JEŚLI KTOŚ Z MOJEGO DOMU NIE JEST OBYWATELEM USA? Tak. Ty ani twoje dziecko (dzieci) nie musicie być obywatelami USA, aby kwalifikować się do bezpłatnych posiłków lub posiłków po obniżonych cenach i zwolnienia z opłat.
5. MOJA RODZINA POTRZEBUJE WIĘCEJ POMOCY, CZY SĄ INNE PROGRAMY, O KTÓRE MOŻEMY WNIOSKOWAĆ? Aby dowiedzieć się, jak ubiegać się o SNAP, TANF lub inne świadczenia pomocy, skontaktuj się z lokalnym Departamentem Usług Społecznych lub zadzwoń pod numer (800) 843-6154 (głos) lub (800) 447-6404 (TTY).
6. JESTEM ODBIORCĄ SNAP, ALE NIE MOGĘ ZNALEŹĆ MOJEGO LISTU Z POWIADOMIENIEM O DECYZJI SNAP. JAK MOGĘ UZYSKAĆ KOPIĘ TEGO LISTU? Możesz wysłać wiadomość e-mail, zadzwonić lub udać się osobiście do biura Illinois Department of Human Services (IDHS) i poprosić o kopię listu. Informacje kontaktowe i adresy kilku lokalizacji można znaleźć poniżej. Kontaktując się z IDHS, należy poprosić o "Dowód otrzymania świadczeń z programu".

Departament Usług Społecznych stanu Illinois

Biuro West Suburban (229), Melrose Park, IL 60160. (708)338-7600

DHS Family Community Resource Center w powiecie Cook - N. Suburban

3501 W. Algonquin Rd., 4th Floor, Rolling Meadows, IL 60008. (847) 483-7171

Stan Illinois Północny FCRC

8001 Lincoln Ave., 6th Floor, Skokie, IL 60077. (847) 745-3200

APLIKACJA PONIŻEJ

Okręg 207 szkół średnich w powiecie Maine

2025-26 WNIOSEK O POŚLKI BEZPŁATNE / PO OBNIŻONEJ CENIE I ZWOLNIONE Z OPŁAT

(1) INFORMACJE WNIOSKODAWCY

Imiona i nazwiska wszystkich dzieci uczęszczających do szkoły <i>Pierwsze imię – Drugie imię – Nazwisko</i>	Identyfikator ucznia	Numer karty żywnościowej lub numer sprawy TANF (jeśli dotyczy, dla każdego dziecka). Jeśli podasz numer sprawy SNAP lub TANF, <u>należy dołączyć aktualną kopię</u> listu uprawniającego do świadczeń IDHS wraz z numerem sprawy, a następnie przejść do punktu (6)	Zaznacz, jeśli dziecko jest przysposobione*

* Należy dołączyć kopię przedniej i tylnej strony karty medycznej dziecka przysposobionego.

(2) OSOBA BEZDOMNA, MIGRANT, UCIEKINIER lub OSOBA OBJĘTA PROGRAMEM HEAD START (kategorycznie kwalifikująca się)

Bezdomny _____ Migrant _____ Uciekinier _____ Head Start _____

Podpis szkolnej osoby kontaktowej z bezdomnymi, _____ Data _____
Koordynator ds. migrantów lub Dyrektor ds. programu Head Start

(3) CAŁKOWITY DOCHÓD BRUTTO GOSPODARSTWA DOMOWEGO - przed potrąceniami, musisz podać ile on wynosi i jak często występuje.

IMIONA I NAZWISKA (WYMIEN WSZYSTKICH DOMOWNIKÓW Z DOCHODAMI)	DOCHÓD BRUTTO I JAK CZĘSTO BYŁ OTRZYMYWANY (Przykłady: \$100/miesiąc, \$100/dwa razy w miesiącu, \$100/co drugi tydzień, \$100/tydzień)							
	Zarobki z pracy (Przed odliczeniami)		Opieka społeczna, alimenty na dzieci		Emerytury, ubezpieczenie społeczne		Ubezpieczenie pracownicze Zasiłek dla bezrobotnych, SST itp. Wszystkie inne dochody	
	Kwota	Jak często	Kwota	Jak często	Kwota	Jak często	Kwota	Jak często
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

_____ Załączono kopię formularza IRS 1040 za rok 2024, wszystkie formularze 1099/W-2 dla każdego pracującego członka gospodarstwa domowego.

_____ Nie złożyłem(-am) formularza IRS 1040, ponieważ _____

(4) TOŻSAMOŚCI RASOWE I ETNICZNE DZIECI (opcjonalnie)

Zaznacz jedną tożsamość etniczną: Zaznacz jedną lub więcej tożsamości rasowych:
_____ Latynoskie _____ Azjatyckie _____ Czarnoskóry lub Afroamerykanin _____ Nie latynoskie _____ Biały
_____ Indianin amerykański lub mieszkaniec Alaski _____ Rodowity Hawajczyk lub mieszkaniec innych wysp Pacyfiku

(5) PODPIS I NUMER UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO (podpis musi złożyć osoba dorosła)

Wniosek musi podpisać dorosły członek gospodarstwa domowego. Osoba dorosła podpisująca formularz musi również podać swój numer ubezpieczenia społecznego lub zaznaczyć pole „Nie mam numeru ubezpieczenia społecznego”.

Numer ubezpieczenia społecznego: X X X - X X - _____ Nie mam numeru ubezpieczenia społecznego.

Oświadczam (obiecuję), że wszystkie informacje zawarte w tym wniosku są prawdziwe i że podany został cały dochód gospodarstwa domowego. Rozumiem, że władze szkoły mogą zweryfikować (sprawdzić) informacje. Rozumiem, że jeśli celowo podam nieprawdziwe informacje, moje dzieci mogą stracić świadczenia, a ja mogę zostać postawiony w stan oskarżenia.

Data _____ Imię i nazwisko dorosłego członka gospodarstwa domowego _____ Podpis pełnoletniego członka gospodarstwa domowego _____

Adres dorosłego członka gospodarstwa domowego _____ Miasto _____ Kod pocztowy _____

Okręg 207 szkół średnich w powiecie Maine
POSIŁKI BEZPŁATNE / PO OBNIŻONEJ CENIE I ZWOLNIENIE Z OPŁAT
2025-26 Wytyczne dotyczące kwalifikowalności dochodów

Wytyczne dotyczące kwalifikowalności dochodów Obowiązują od 1 lipca 2025 do 30 czerwca 2026											
Liczba członków gospodarstwa domowego	Bezpłatne posiłki 130% federalnych wytycznych dotyczących ubóstwa					Liczba członków gospodarstwa domowego	Posiłki po obniżonej cenie 185% federalnych wytycznych dotyczących ubóstwa				
	Rocznie	Miesięcznie	Dwa razy w miesiącu	Co dwa tygodnie	Tygodniowo		Rocznie	Miesięcznie	Dwa razy w miesiącu	Co dwa tygodnie	Tygodniowo
1	20 345	1 696	848	783	392	1	28 953	2 413	1 207	1 114	557
2	27 495	2 292	1 146	1 058	529	2	39 128	3 261	1 631	1 505	753
3	34 645	2 888	1 444	1 333	667	3	49 303	4 109	2 055	1 897	949
4	41 795	3 483	1 742	1 608	804	4	59 478	4 957	2 479	2 288	1 144
5	48 945	4 079	2 040	1 883	942	5	69 653	5 805	2 903	2 679	1 340
6	56 095	4 675	2 338	2 158	1 079	6	79 828	6 653	3 327	3 071	1 536
7	63 245	5 271	2 636	2 433	1 217	7	90 003	7 501	3 751	3 462	1 731
8	70 395	5 867	2 934	2 708	1 354	8	100 178	8 349	4 175	3 853	1 927
Za każdego dodatkowego członka rodziny dodaj	7 150	596	298	275	138	Za każdego dodatkowego członka rodziny dodaj	10 175	848	424	392	196

Poniżej znajduje się definicja dochodu: **Dochód definiuje się jako wszelkie środki pieniężne zarobione przed jakimikolwiek potrąceniami, takimi jak podatki dochodowe, podatki na ubezpieczenie społeczne, składki ubezpieczeniowe, składki na cele charytatywne i obligacje. Obejmuje następujące elementy:**

- Rekompensata pieniężna za usługi obejmuje pensje, prowizje od wynagrodzeń lub opłaty;
- Dochód netto z samozatrudnienia poza rolnictwem;
- Dochód netto z pracy na własny rachunek w gospodarstwie rolnym;
- Zasiłek z opieki społecznej;
- Dywidendy lub odsetki od oszczędności lub obligacji lub dochodów z majątku lub funduszy powierniczych;
- Dochód netto z wynajmu;
- Pomoc publiczna lub świadczenia socjalne;
- Zasiłek dla bezrobotnych;
- Emerytury dla pracowników państwowych cywilnych lub wojskowych lub renty dla weteranów;
- Prywatne emerytury lub renty;
- Alimenty lub alimenty na dziecko;
- Regularne wpłaty od osób niemieszkających w gospodarstwie domowym;
- Tantiemy netto;
- Inne dochody pieniężne – inne dochody pieniężne obejmowałyby kwoty otrzymane lub pobrane z dowolnego źródła, w tym z oszczędności, inwestycji, rachunków powierniczych i innych zasobów, które byłyby dostępne, aby pokryć cenę posiłku dla dziecka.