

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE  
DELLA CITTA DI NEW YORK  
PROGRAMMI NAZIONALI PER L'ALIMENTAZIONE NELLE SCUOLE

Cari genitori o tutori:

Anno Scolastico 2002-2003

Diamo il benvenuto ai vostri figli che ritornano a scuola con la speranza che l'anno in corso possa ampliare la loro istruzione. Al fine di aiutare i nostri studenti a dare il meglio di se stessi in classe, li provvederemo dei cibi nutrienti che sono tanto necessari per un corretto sviluppo. Esortiamo tutti gli studenti perche partecipino al programma sia a colazione che a pranzo ed abbiamo dato istruzioni alle scuole perche diano ad ogni studente il tempo necessario per mangiare. Sulla base delle informazioni fornite nella domanda allegata, verrà stabilito se vostro figlio può essere eleggibile per i pasti completamente gratuiti o per quelli a prezzo ridotto. Anche nel caso che non fosse eleggibile, potrà sempre comprare un pasto o del latte a prezzi bassissimi, se si prende in considerazione l'ottima qualità dei pasti e l'odierno alto costo dei cibi.

Tutti i pasti sono sovvenzionati dal Governo Federale e Statale. Per i pasti gratuiti o a prezzo ridotto, una domanda approvata per l'anno scolastico 2002-2003 o una lettera documentata dell'Ufficio di Assistenza temporanea e in caso di disabilità deve essere in archivio presso la scuola dello studente. Loro possono fare la domanda senz'altro cittadinanza americana o no.

Il numero totale di studenti aventi diritto al pasto gratuito potrà qualificare la scuola di vostro figlio per altri fondi federali.

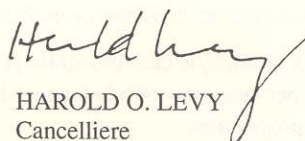
**PER FAVORE, PRENDETE ATTO DELLE SEGUENTI INFORMAZIONI:**

- Se state ricevendo i tagliandi-cibo o assistenza per i figli a carico (ADC)/Assistenza temporanea per famiglie disagiate (TANF), vostro figlio ha già diritto ai pasti gratuiti. **Completate questa domanda o presentate una lettera documentata dell'Ufficio di assistenza temporanea e in caso di disabilità alla scuola.** Se presentate la lettera alla scuola non dovete completare la domanda. Vostro figlio avrà diritto ai pasti gratuiti a scuola senza dover presentare la domanda, fino al termine dei tagliandi-cibo o assistenza ADC o TANF, dopo di che dovrete presentare domanda.
- Il diagramma per l'eleggibilità posto sul retro di questa lettera deve essere usato soltanto per *Pasti a Prezzo Ridotto*. Se il vostro reddito è inferiore a quello elencato sul modulo sarete eleggibili per i pasti gratuiti. **Il Direttore della Scuola metterà a confronto il diagramma per i pasti gratuiti con il vostro reddito e determinerà se vostro figlio può avere i pasti gratuiti o a prezzo ridotto.**
- Il Direttore della Scuola si metterà in contatto con voi nel caso in cui vostro figlio risponda ai requisiti richiesti per una delle due opzioni. Se voi non siete d'accordo con la decisione del Direttore, potrete chiedere un appuntamento con il Direttore. Se l'incontro con il Direttore non fosse di vostra soddisfazione, potete appellare la decisione e prendere contatto con il Direttore per i Servizi di Viveri e Trasporti, 44-36 Vernon Blvd., Long Island City, New York 11101, (718) 729-6100.
- Se non siete eleggibile adesso, ma durante l'anno scolastico dovrete rimanere disoccupato o guadagnare di meno, o nel caso aumentasse il numero di persone nella famiglia, potrete presentare un'altra domanda.
- Basato sull'informazione del vostro reddito suo figlio riceve il beneficio dei pasti gratuiti o ridotti. Però se durante l'anno scolastico il reddito aumentasse più di 50 dollari al mese o (più di 600 dollari all'anno) o se il numero di persone nella vostra famiglia diminuisce dovrete avvertire la scuola.
- Durante l'anno scolastico il distretto scolastico può richiedere in qualsiasi momento di verificare le informazioni indicate sulla domanda. Se queste informazioni non sono fornite, il bambino non potrà continuare a ricevere i pasti gratuiti o a prezzo ridotto. I funzionari scolastici usano queste informazioni per determinare se il bambino ha diritto a pasti gratuiti o a prezzo ridotto. **I dati sui pasti gratuiti o a prezzo ridotto possono essere usati per determinare il diritto a partecipare al Titolo I e alla Valutazione nazionale del progresso scolastico e resi disponibili ad altre agenzie autorizzate che partecipano al Programma di pasti scolastici nazionale.**
- I regolamenti federali richiedono che scuole ed istituti servano i vari pasti senza costo alcuno ai ragazzi la cui disabilità limita la loro dieta in tal modo da non poterli far partecipare in un modo totale nel programma d'alimentazione senza modifica al cibo servito o al menù già preparato. E necessario richiedere dalla scuola pasti prescritti e presentare alla stessa un certificato medico. Se credete che a causa della disabilità dello studente sia necessario modificare il menù scolastico, informate l'ufficio del Direttore per i Servizi di Viveri e Trasporti per informazioni specifiche che la documentazione medica deve includere.
- Il Consiglio d'amministrazione del Programma per l'Alimentazione nelle scuole non discrimina a base della razza, del sesso, del colore, del luogo di origine o handicap. Se pensate di essere stato oggetto di qualunque forma di discriminazione, mettetevi in contatto con il Direttore per i Servizi di Viveri e Trasporti o scrivete al Segretario dell'Agricoltura, Washington, DC 20250.

Se avete bisogno di altre spiegazioni o di aiuto per riempire questa domanda rivolgetevi al Direttore della scuola di vostro figlio.

Grazie.

Distinti Saluti,

  
HAROLD O. LEVY  
Cancelliere

## PREZZI PER I PASTI ED IL LATTE PER GLI STUDENTI ANNO SCOLASTICO 2002-2003

	COLAZIONE	PRANZO			LATTE
		Elementare	Media Inf.	Media Sup.	
PREZZO RIDOTTO	\$.05	\$.25	\$.25	\$.25	
PREZZO INTERO	\$.35	\$1.00	\$1.00	\$1.00	\$.20

### GUIDA DI ELEGGIBILITÀ IN BASE AL REDDITO PER I PASTI A PREZZO RIDDOTTO\*

No. persone nella famiglia	Reddito annuale Non più di	Reddito mensile Non più di	Reddito settimanale Non più di
1	\$ 16,391	\$ 1,366	\$ 316
2	22,089	1,841	425
3	27,787	2,316	535
4	33,485	2,791	644
5	39,183	3,266	754
6	44,881	3,741	864
7	50,579	4,215	973
8	56,277	4,690	1,083
Per ogni persona in più aggiungere:	\$ + 5,698	\$ + 475	\$ + 110

\*Un diagramma con la direttiva per i pasti gratuiti è disponibile nell'ufficio della Scuola a vostra richiesta.

### ISTRUZIONE PER FARE LA DOMANDA

**PARTE 1:** Scrivere il nome, l'indirizzo, la scuola, e la classe dell'alunno sulla linea provvista. Questa sezione Deve essere completata.

**PARTE 2:--FIGLIO ADOTTIVO:** Un figlio adottivo è la responsabilità dell'agenzia per l'assistenza Sociale, o della corte, e per questo può ricevere i pasti senza riguardo al vostro reddito. Completare le parti 1, 2 e parte 5. Non completate le parti 3 o 4.

**1. IL REDDITO:** Scrivere il **reddito personale** del figlio. Scrivere "0" se non ne ha. Il **reddito personale** è (a) denaro dato dall'agenzia per l'uso personale del ragazzo. Per esempio, vestiti, soldi per la scuola e (b) denaro che il ragazzo riceve dalla famiglia o da un lavoro.

**2. FIRMA:** Un adulto deve firmare la domanda nella parte 5.

**PARTE 3:--FAMIGLIE CHE PRENDONO ASSISTENZA DAI TAGLIANDI CIBO, ADC O TANF PER I LORO FIGLI:** Mandate la lettera documentata dalla agenzia dei servizi Sociali dello stato di New York, o completate le parti 1, 3 a la parte 5.

**1. NUMERO ASSEGNATO:** Scrivere il numero dei tagliandi-cibo, ADC o TANF.

**2. FIRMA:** Un adulto deve firmare la parte 5.

**PARTE 4:--ALTRE FAMIGLIE:** Se non avete dato informazione al riguardo i tagliandi per il cibo, o ADC/TANF rimettere la lettera documentata dalla agenzia dei servizi Sociali dello stato di New York, o completate le parti 1, 4 e la parte 5.

**1. NOME DI FAMIGLIA:** Scrivere i nomi di tutti i membri della famiglia. Elencate tutte le persone che abitano con voi. Includere lo studente per il quale state presentando questa domanda. Se non avete abbastanza spazio, usate un altro foglio.

**2. INFORMAZIONE SUL REDDITO:** Elencare il reddito **mensile** di ogni persona della famiglia. Scrivere sulla stessa linea del nome. Scrivete tutto il guadagno dal lavoro, pensione o altro. Questo è il reddito **prima** delle deduzione di tasse, o altre deduzione. Se la somma ricevuta di recente è più alta o più bassa, scrivete invece la somma **mensile** che guadagna usualmente.  
**Per passare a Mensile: Settimanale x 4,33; Ogni due settimane x 2,15; Due volte al mese x2.**

**3. IL NUMERO DI PREVIDENZA SOCIALE:** Se la parte 4 è completata scrivete il numero del lavoratore che firma la domanda. Se non ha il numero, scrivete la parola "none."

**4. FIRMA:** Un adulto della famiglia **deve** firmare la domanda nella parte 5.

**5. REDDITO PRECLUSO:** Il valore di qualunque cura giovanile provisa o accomodata, o qualunque quantità di pagamento per tale cura o rimborso per costi incorsi per tale cura sotto la legge, Child Care Development (Block Grant) Fund non deve essere considerato come reddito per questo programma.

**PARTE 5:--FIRMA:** La domanda deve essere firmata da un adulto della famiglia altrimenti la domanda non è valida.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE DELLA CITTA DI NEW YORK  
PROGRAMMI NAZIONALI PER L'ALIMENTAZIONE NELLE SCUOLE

\_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_ D

Anno Scolastico 2002-2003

**PER FARE LA DOMANDA PER RICEVERE I PASTI GRATUITI O A PREZZO RIDOTTO BISOGNA  
COMPLETARE QUESTO MODULO PER OGNI FIGLIO, FIRMARE IL NOME E RITORNATELO A SCUOLA.**

**PARTE 1:**

NOME DELL'ALUNNO: \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ M.I. \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

SCUOLA: \_\_\_\_\_ GRADO: \_\_\_\_\_ CLASE: \_\_\_\_\_

**PARTE 2—FIGLIO ADOTTIVO:** Se questo è un figlio adottivo, mettete una croce nel quadretto . Scrivete il reddito di suo figlio. Scrivete "0" se il ragazzo non ha reddito personale. \$ \_\_\_\_\_ Firmate questa domanda nella parte 5. Non completate le parti 3 o 4.

**PARTE 3-FAMIGLIE CHE RICEVONO I TAGLIANDI PER IL CIBO O ADC O TANF PER I FIGLI:** Rimettere la lettera documentata dalla agenzia dei servizi sociali o completare questa parte. Firmate la domanda nella parte 5. Non completate le parti 2 o 4.

Buoni Pasti #: \_\_\_\_\_ ADC/TANF #: \_\_\_\_\_

**PARTE 4-TUTTE LE ALTRE FAMIGLIE:** Se non avete scritto per i tagliandi—cibo o ADC o TANF Completate questa parte e firmate la domanda nella parte 5.

Scrivere nomi di tutti i membri della famiglia	IL REDDITO/MENSILE			
	REDDITO TOTAL PRIMA DELLE DEDUZIONI			
	Prima delle deduzioni	Mantenimento per figli	Fonti ricevuti dalla pensione	Altri fonti
	Somma	Somma	Somma	Somma
1. _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

Se la Parte 4 è compilata, elencare il proprio numero di Social Security o il numero di Social Security dell'adulto che firma la domanda. Se l'adulto di casa non ha un numero di Social Security, scrivere la parola "NONE".

**NUMERO DI PREVIDENZA SOCIALE:**    -   -

**PARTE 5-FIRMA:** Un adulto della famiglia deve firmare la domanda per essere approvata.

**SOTTO PENA DELLA LEGGE:**

Tutte le informazioni fornite sono corrette e rispondono alla verità e il numero dei tagliandi per il cibo o ADC o TANF è anche corretto. Tutte le informazioni sul reddito sono state fornite accuratamente. Sono a conoscenza del fatto che le suddette informazioni serviranno all'ottenimento dei fondi federali, che la scuola può ufficialmente richiedere di verificare tali informazioni e che false dichiarazioni fornite deliberatamente mi espongono ad essere perseguito legalmente in accordo con le leggi statali e federali.

\_\_\_\_\_ Firma Del Genitore/Tutore \_\_\_\_\_ Nome (Stampatello)

\_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ ( )  
Data Firmata \_\_\_\_\_ Telefono di casa \_\_\_\_\_ Telefono di Lavoro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ App. N. \_\_\_\_\_ Codice Postale \_\_\_\_\_

**FOR SCHOOL USE ONLY**

**TO THE PRINCIPAL:** If Parts 2 or 3 is completed, the student is eligible for a free meal and Part 4 (Household Members and Current Income) does not need to be completed (A signature of an adult household member is still necessary in Part 5). I hereby certify that I have reviewed this application for its completeness and determined:

**TOTAL CURRENT MONTHLY INCOME:** \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL HOUSEHOLD MEMBERS:** \_\_\_\_\_

**ELIGIBILITY DETERMINATION:**       **Approved Free**       **Approved Reduced Price**       **Denied**       **Temporary**  
Free meals Expires \_\_\_\_  
Call every 45 days if  
household lists "0"  
income

**REASON FOR DENIAL:**       **Income Too High**       **Incomplete Application**       **Other** \_\_\_\_\_  
(Reason)

**DATE NOTICE SENT:** \_\_\_\_\_      **SIGNATURE OF APPROVING OFFICIAL:** \_\_\_\_\_      **DATE:** \_\_\_\_\_

**SCHOOL:** \_\_\_\_\_      **DISTRICT:** \_\_\_\_\_

**To convert to monthly: Weekly X 4.33; Every 2 weeks X 2.15; Twice a month X 2**

**INFORMAZIONI SUL DIRITTO AL RISERBO**

La Sezione 9 del National School Lunch Act (Atto nazionale per i pasti scolastici) richiede che, se non viene fornito il numero dei tagliandi-cibo del bambino o il numero del caso ADC/TANF del bambino e il bambino non è in affidamento, venga fornito il numero completo di Social Security del membro adulto che firma la domanda, o venga indicato che tale membro adulto non è in possesso di un numero di Social Security. Detto numero verrà usato per lo scopo di indentificazione personale e per il controllo delle informazioni fornite. Tale controllo può includere verifiche, investigazioni, contatto con l'ufficio di Previdenza Sociale dello stato, con l'ufficio dei tagliandi cibo o ADC o TANF o altre assistenze e con l'ufficio del lavoro dello Stato per sapere il reddito. Inoltre saranno messe a confronto le informazioni fornite dalla famiglia con quelle ricevute da noi per verificare l'informazione. Se si dovesse scoprire che ci sono errori sull'informazione, può perdere ogni beneficio e si può trovare en un processo legale.