BENGALI

ডিপার্টমেন্ট অব এডুকেশন অব দি সিটি অব নিউ ইয়র্ক
ন্যাশনাল স্কুল লাঞ্চ প্রোগ্রাম

প্রিয় পিতামাতা বা অভিভাবক

স্কুলবছর ২০১১-২০১২

লেখাপড়ার জন্য ছেলেমেয়েদের প্রয়োজন পুষ্টিকর খাবার। স্কুলফুড অফিস প্রত্যেক স্কুল দিবসে পুষ্টিকর খাবার প্রদান করে। সকল শিক্ষার্থীর জন্য বিনামুল্যে সকালের নাস্তা পরিবেশন করা হয় এবং লাঞ্চের দাম পড়ে ১ ডলার ৫০ সেন্ট। যেসব ছেলেমেয়ের পরিবারের আয় ফেডারেল আয়ের নিয়মনীতির (অপর পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য) সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ, তারা বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার পাওয়ার যোগ্য। হ্রাসকৃত মুল্যের খাবারের জন্য প্রত্যেক যোগ্য শিক্ষার্থীকে লাঞ্চের জন্য ২৫ সেন্ট দিতে হয়। বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবারের আবেদন করার জন্য একটি **স্ন্যাপ – সাপ্লিমেন্টাল নিউট্রিশন অ্যাসিস্ট্যান্স প্রোগ্রাম (ফুড স্ট্যাম্প) লেটার জমা দিন অথবা অনলাইনে www.ApplyForLunch.com বা www.nyc.gov/accessnyc ঠিকানায় আবেদন করুন,** বা একই স্কুলে পড়ছে আপনার এমন সব ছেলেমেয়ের জন্য সংযুক্ত আবেদনপত্রটি পুরণ করে, স্বাক্ষর দিয়ে যত শীঘ্র সম্ভব আপনার সন্তানের স্কুলে ফেরত দিন। আবেদনপত্রটি পুরণ করার সময় অনুগ্রহ করে এই চিঠিতে প্রদত্ত নির্দেশনা অনুসরণ করুন। আমরা এমন কোন আবেদনপত্র অনুমোদন করতে পারব না যা পূর্ণাঙ্গ নয়, তাই নিশ্চিত করুন যে সকল আবশ্যক তথ্য পুরণ করা হয়েছে ।

নিচে প্রদত্ত তথ্য আপনাকে সহায়তা করবে:

১. **আমাকে কি প্রত্যেক সন্তানের জন্য একটি করে আবেদনপত্র পুরণ করতে হবে?** হ্যাঁ। আপনার সন্তানেরা যদি ভিন্ন ভিন্ন স্কুলে পড়ে। তবে সব ছেলেমেয়ে একই স্কুলে লেখাপড়া করার ক্ষেত্রে একটিমাত্র আবেদনপত্র পুরণ করতে হবে।

২. **বিনামুল্যে কে খাবার পেতে পারে?** স্ন্যাপ (ফুড স্ট্যাম্প) অথবা টিএএনএফ গ্রহণকারী পরিবারের সন্তান এবং আপনার আয় যাই হোক না কেন অধিকাংশ দত্তক ছেলেমেয়ে বিনামুল্যে খাবার পেতে পারে। এছাড়াও, আপনার সন্তান বিনামুল্যে খাবার পেতে পারে যদি আপনার পরিবারের আয় ফেডারেল আয়ের রূপরেখা অনুযায়ী বিনামুল্যে খাবার পাওয়ার উপযুক্ততার সীমার মধ্যে থাকে।

৩. **গৃহহীন, গৃহত্যাগী এবং পরিযায়ী ছেলেমেয়েরা বিনামুল্যে খাবার পেতে পারে কি?** আপনার সন্তান/সন্তানেরা বিনামুল্যে খাবার পাবে কি না তা আপনাকে অবহিত করা না হয়ে থাকলে, তারা যোগ্য কি না তা জানার জন্য অনুগ্রহ করে আপনার স্কুল অথবা স্টুডেন্টস ইন টেম্পোরারি হাউজিং (এসটিএইচ) কোঅর্ডিনেটরের সাথে যোগাযোগ করুন।

৪. **হ্রাসকৃত মুল্যে কে খাবার পেতে পারে?** আপনার সন্তান/সন্তানেরা কম মুল্যে খাবার পেতে পারে যদি আপনার পরিবারের আয় এই আবেদনপত্রে প্রদর্শিত ফেডারেল আয়ের ছক অনুযায়ী হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার পাওয়ার উপযুক্ততার সীমার মধ্যে থাকে।

৫. **যদি আমি এই স্কুলবছরে চিঠি পেয়ে থাকি যে আমার সন্তানেরা বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার পাওয়ার জন্য যোগ্যবিবেচিত হয়েছে, তাহলে আমাকে আবেদনপত্র পুরণ করতে হবে কি?** অনুগ্রহ করে আপনি যে চিঠিটি পেয়েছেন তা ভাল করে পড়ুন এবং নির্দেশাগুলো অনুসরণ করুন। আপনার কোন প্রশ্ন থাকলে আপনার সন্তানের/সন্তানদের স্কুলে ফোন করুন।

৬. **আমি উইক সহায়তা পাই, আমার সন্তান/সন্তানেরা বিনামুল্যে খাবার পেতে পারে কি?** উইক কর্মসূচিতে অংশগ্রহণকারী পরিবারের ছেলেমেয়েরা বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার পাওয়ার যোগ্য হতে পারে। অনুগ্রহ করে আবেদনপত্র পুরণ করুন।

৭. **আমার দেয়া তথ্য কি যাচাই করা হবে?** স্কুলবছরের যে কোন সময়ে স্কুল আপনাকে আপনার যোগ্যতা প্রমাণ করার জন্য বলতে পারে। যোগ্যতা প্রমাণের জন্য আপনাকে বেছে নেয়া হলে, আপনাকে তা লিখিতভাবে অবহিত করা হবে। স্কুল কর্মকর্তারা আপনাকে আবেদন জমা দেয়ার সময়ে আপনার সন্তান বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার পাওয়ার যোগ্য এটি প্রমাণ করতে পারে এমন কাগজপত্র জমা দিতে বলতে পারেন।

৮. **যদি আমি এখন যোগ্য না হই, আমি পরে আবেদন করতে পারি কি?** হ্যাঁ। যদি আপনার পরিবারের সদস্যসংখ্যা বেড়ে যায়, আয় কমে যায়, অথবা যদি আপনি স্ন্যাপ (ফুড স্ট্যাম্প), টিএএনএফ, বা অন্যান্য সুবিধাগ্রহণ শুরু করেন, তাহলে আপনি স্কুলবছরের যে কোন সময় আবেদন করতে পারেন। যদি আপনার চাকরি চলে যায়, তাহলে আপনার সন্তানেরা বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার পাওয়ার উপযুক্ত হতে পারে।

৯. যদি আমার আবেদন সম্পর্কে স্কুলের নেয়া সিদ্ধান্তের সাথে আমি দ্বিমত পোষণ করি, তাহলে কী হবে? প্রথমে আপনাকে স্কুল কর্মকর্তাদের সাথে কথা বলতে হবে। যদি আপনি তাদের জবাবে সন্তুষ্ট না হন, Chief Executive, Office of School Support Services, 44-36 Vernon Blvd., Long Island City, New York 11101, (718) 707-4300 অফিসে ফোন করে বা চিঠি লিখে শুনানির জন্য অনুরোধ করতে পারেন।

১০. **আমার পরিবারের কোন সদস্য যুক্তরাষ্ট্রের নাগরিক না হলেও আমি আবেদন করতে পারি কি?** হ্যাঁ। বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার পাওয়ার যোগ্য হওয়ার জন্য আপনার বা আপনার সন্তান/সন্তানদের যুক্তরাষ্ট্রের নাগরিক হওয়ার প্রয়োজন নেই।

১১. **কাদেরকে আমার পরিবারের সদস্য হিশেবে অন্তর্ভুক্ত করবো?** পার্ট ৪-এ আপনি অবশ্যই আপনার পরিবারের সাথে বসবাসকারী সকল ব্যক্তিকে অন্তর্ভুক্ত করবেন, তারা আত্মীয় হোক বা না হোক (যেমন পিতামহ-পিতামহী, অন্যান্য আত্মীয়-স্বজন, অথবা বন্ধু)। আপনাকে অবশ্যই নিজেকে এবং আপনার সাথে বসবাসকারী অন্যান্য সকল ছেলেমেয়েকে অন্তর্ভুক্ত করতে হবে।

১২. **যদি আমার আয় সব সময় একই না থাকে, তাহলে কী হবে?** আপনি সাধারণত যে পরিমাণ অর্থ পান তা লিখুন। উদাহরণস্বরূপ, যদি আপনি সাধারণত প্রতি মাসে ১০০০ ডলার পান, কিন্তু গত মাসে কাজ কম ছিল এবং মাত্র ৯০০ ডলার পেয়েছেন, তাহলে লিখুন যে আপনি প্রতি মাসে ১০০০ ডলার পান। যদি আপনি সাধারণত ওভারটাইম পান, তাহলে তা অন্তর্ভুক্ত করুন, কিন্তু আপনি শুধুমাত্র কখনো কখনো ওভারটাইম পেলে তা অন্তর্ভুক্ত করতে হবে না।

আবেদনপত্রে আপনি যে তথ্য প্রদান করেছেন তা প্রমাণ করার জন্য স্কুলবছরের যে কোন সময়ে স্কুল ডিস্ট্রিক্ট আপনাকে অনুরোধ করতে পারে। আপনি এই তথ্য প্রদান না করলে, আপনার সন্তানকে বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার প্রদান অব্যাহত রাখা হবে না। আপনার সন্তান বিনামুল্যে বা হ্রাসকৃত মুল্যে খাবার পাবে কি না তা নির্ধারণ করার জন্য স্কুল কর্মকর্তারা আবেদনপত্রে প্রদত্ত তথ্য ব্যবহার করেন। বিনামুল্যের বা হ্রাসকৃত মুল্যের তথ্য টাইটেল ১ এবং ন্যাশনাল অ্যাসেসমেন্ট অব এডুকেশনাল প্রগ্রেস-এর জন্য যোগ্যতা নির্ধারণে ব্যবহার করা যেতে পারে, এবং তা ন্যাশনাল স্কুল লাঞ্চ প্রোগ্রাম অনুমোদিত অন্যান্য সংস্থার সাথে বিনিময়ও করা যেতে পারে।

ফেডারেল বিধিবিধান অনুযায়ী সেই সব ছেলেমেয়েকে কোন অতিরিক্ত ফি ছাড়াই খাবার পরিবেশন করা স্কুল এবং প্রতিষ্ঠানগুলোর জন্য আবশ্যক যাদের অক্ষমতা তাদের খাদ্যগ্রহণকে এমনভাবে সীমিত করে যে, প্রদত্ত খাদ্য অথবা খাদ্য তালিকায় কিছু পরিবর্তনসাধন ছাড়া তারা খাদ্য পরিষেবা কর্মসূচিতে সম্পূর্ণভাবে অংশগ্রহণ করতে পারবে না। আপনাকে অবশ্যই বিশেষ খাবারের জন্য স্কুলকে অনুরোধ করতে হবে এবং একজন চিকিৎসকের কাছ থেকে একটি মেডিকেল সার্টিফিকেট নিয়ে স্কুলে জমা দিতে হবে। যদি আপনি মনে করেন কোন প্রতিবন্ধিতার কারণে আপনার সন্তানের জন্য আলাদা খাবার প্রয়োজন, তাহলে স্কুল সাপোর্ট সার্ভিসেস অফিসের চিফ এক্সিকিউটিভের সাথে যোগাযোগ করুন, কারণ এ ব্যাপারে মেডিকেল সার্টিফিকেটে অবশ্যই কিছু সুনির্দিষ্ট তথ্য থাকবে।

যদি আপনার কোন জিজ্ঞাসা থাকে অথবা এই আবেদনপত্র পুরণের জন্য কোন সাহায্যের প্রয়োজন হয়, অনুগ্রহ করে সহায়তার জন্য আপনার সন্তানের স্কুলের প্রিন্সিপ্যালের সাথে যোগাযোগ করুন।

বিশ্বস্ত

অফিস অব স্কুলফুড

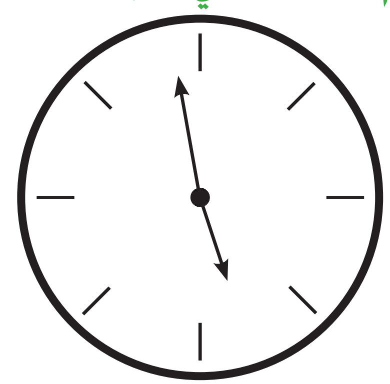
قد تكون مؤهلاً للحصول على وجبات مجانية أو بسعر مخفض!

www.ApplyForLunch.com

or

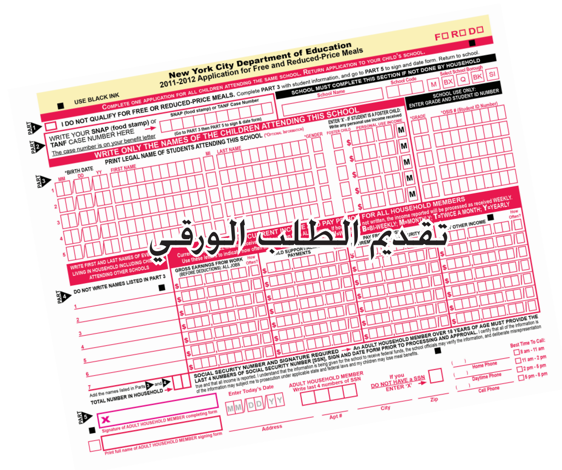
www.nyc.gov/accessnyc

قدم طلبك في الموعد المحدد



لا تتأخر! قدم طلبك اليوم.

- إذا كنت مؤهلاً للحصول على الوجبات المجانية، فسيمكنك ذلك من توفير ما يصل إلى 250 دولار سنوياً. إذا تأخرت في تقديم الطلب فستدفع ثمن الوجبات كاملاً!
- مدرسة طفلك بحاجة إلى هذه المعلومات للحصول على المخصصات الفيدرالية ومخصصات الولاية للكتب والمستلزمات المدرسية وبرامج ما بعد الدوام الدراسي، وغيرها.
- قدم طلبك عبر شبكة الإنترنت! تتم معالجة الطلبات المقدمة عبر شبكة الإنترنت خلال 24 ساعة! زر الموقع الإلكتروني:
  www.ApplyForLunch.com
  أو www.nyc.gov/accessnyc
- نرجو تعبئة الطلب الورقي وإعادته إلى مدرسة طفلك فوراً.
- هل تحتاج إلى مساعدة أو لديك أسئلة؟ أتصل بمكتب المساعدة التابع لمكتب التغذية المدرسية (SchoolFood). أتصل برقم الهاتف 6325-363 (877) أو أرسل بريد إلكتروني إلى العنوان التالي:
  foodcompliance@schools.nyc.gov
- قم بزيارة الموقع الإلكتروني لمكتب التغذية المدرسية للحصول على مزيد من المعلومات
  https://schools.nyc.gov/schoolfood



يمكنك أيضاً تعبئة الطلب الورقي!

- قدم طلبات لجميع الأطفال الذين يعيشون في منزل العائلة والذين يداومون بنفس المدرسة باستخدام طلب واحد
- إذا كنت تتلقى كوبونات الطعام (SNAP) أو إعانات برنامج (TANF)، قدم الخطاب الذي تسلمته من الوكالة المختصة أو أكمل فقط الجزء 2 مع رقم الحالة الخاص بك وقع الطلب وضع عليه التاريخ وقدمه إلى مدرسة طفلك
  أو
- في الجزء 3 أكتب جميع الأشخاص الذين يعيشون في منزل العائلة، وجميع الدخول التي يحصلون عليها ووتيرة حصولهم على تلك الدخول. أكتب الأعداد الأربعة الأخير من رقم الضمان الاجتماعي
- وقع الطلب وضع تاريخه وقدمه إلى مدرسة طفلك

لتعبئة استمارة الطلب عبر شبكة الإنترنت قُم بزيارة الموقع الإلكتروني:

www.ApplyForLunch.com

أو

www.nyc.gov/accessnyc

- استخدم أي جهاز كمبيوتر في المنزل، أو في المكتبة، أو عبر هاتفك الذكي الذي فيه إمكانية الاتصال بشبكة الإنترنت
- قدم طلب لجميع الأطفال الذين يعيشون في منزل العائلة في نفس الوقت حتى وإن كانوا يداومون بمدارس مختلفة
- احصل على اسم مستخدم وكلمة مرور
- أدخل رقم الحالة لبرنامج (SNAP) (كوبونات الطعام) أو برنامج (TANF)، أو
- أدخل إجمالي دخل العائلة، وحجم العائلة، و الأعداد الأربع الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك
- وقع على الطلب إلكترونياً. أنقر على "إرسال/ **Submit**" وأحصل على تأكيد فوري لاستلام طلبك!

سنحافظ على سرية كافة المعلومات المقدمة. القوانين الفيدرالية لا تسمح لإدارة التعليم بمشاركة المعلومات الخاصة بك مع أي وكالة أخرى.

نرجو قراءة الإرشادات بعناية وتعبئة البيانات المطلوبة

التقديم عبر شبكة الإنترنت: **www.ApplyForLunch.com** أو **www.nyc.gov/accessnyc**
إذا كنت بحاجة إلى مساعدة أو لديك أسئلة بخصوص الطلب، يمكنك الاتصال بمكتب المساعدة التابع لمكتب التغذية المدرسية
اتصل برقم الهاتف: **(877) 6325-363** • **بريد إلكتروني: foodcompliance@schools.nyc.gov**

1. يجب عليك **تعبئة طلب ورقي باللغة الإنكليزية وبالحبر الأسود فقط.**
2. عبئ طلباً **واحداً فقط** لكل الأطفال في منزل العائلة المداومين في نفس المدرسة.
3. إذا كنت قد تسلمت خطاباً من إدارة التعليم لمدينة نيويورك، أو مكتب ولاية نيويورك للمساعدات المؤقتة ومساعدات الإعاقة (OTADA)، أو خطاب من مكتب مدينة نيويورك لكوبونات الطعام، (NYC SNAP) يفيد بأن طفلك/أطفالك مؤهلين للحصول على وجبات مجانية، فليس عليك إكمال هذا الطلب. يجب عليك إرسال الخطاب إلى مدرسة طفلك فوراً.
4. إذا أدخلت علامة "X" في المربع المحتوي على الجملة **"أنا غير مؤهل للحصول على وجبات مجانية أو بسعر مخفض"**، يتعين عليك تعبئة **الجزء 3** وعليه اسم طفلك. انتقل إلى **الجزء 5** لتوقيع وتأريخ الطلب. ثُم قدمه فوراً إلى مدرسة طفلك.
5. يمكنك الآن تضمين جميع الأطفال بالحضانة الذين يعيشون في منزل العائلة في نفس الطلب إذا كانوا يداومون بنفس المدرسة.

الجزء 1: أكمل هذا الجزء إذا كنت غير مؤهل للحصول على وجبات مجانية أو مخفضة السعر.

هناك العديد من الأسر التي لا تعد مؤهلة للحصول على وجبات مجانية أو مخفضة السعر إذا كانوا يحصلون على دخل يتعدى أرقام معينة. إذا كنت تعتقد أن أسرتك غير مؤهلة، قم بما يلي:

1. أدخل علامة "X" في المربع المحتوي على الجملة **"أنا غير مؤهل للحصول على وجبات مجانية أو بسعر مخفض"** إذا كان دخلك لا يؤهلك للحصول على وجبات مجانية أو بسعر مخفض.
2. اكتب الاسم القانوني الكامل لكل طفل يداوم بهذه المدرسة، بما في ذلك **الاسم الأول، والحرف الأول من الاسم الأوسط، والاسم الأخير، (تاريخ الميلاد، والجنس، والصف، ورقم هوية التلميذ المدرسية (OSIS)، هي معلومات اختيارية)**. انتقل إلى **الجزء 5** لتوقيع الاستمارة وتأريخها. نرجو تقديم الطلب إلى مدرسة طفلك فوراً.

الجزء 2: أكمل هذا الجزء إذا كانت أسرتك تتلقى مزايا برنامج كوبونات الطعام (SNAP) أو إعانات برنامج (TANF).

1. قدم لمدرسة طفلك الرسالة التي تسلمتها بخصوص كل طفل من مكتب ولاية نيويورك لإعانات الإعاقة والإعانات المؤقتة (OTADA) أو من أي مكتب من مكاتب البرنامج التكميلي لإعانات التغذية (SNAP) (كوبونات الطعام) بمدينة نيويورك؛ **أو**
2. أكتب رقم الحالة الخاص كوبونات الطعام (Food Stamp) أو بإعانات (TANF) في المربعات المخصصة لهذا الغرض في هذا الجزء. يمكن إيجاد رقم الحالة على خطاب المميزات - لا تكتب رقم بطاقتك أو مقدار الدخل الذي تحصل عليه.
3. **تخطى الجزء 4**، ثُم وقع الطلب وضع تاريخه في **الجزء 5**. نرجو تقديم الطلب إلى مدرسة طفلك فوراً.

الجزء 3: أكمل هذا الجزء إذا كان لديك طفل (أطفال) [بما في ذلك الأطفال بالحضانة] في أسرتك يداومون بنفس المدرسة.

1. أكتب الاسم القانوني الكامل لكل طفل يداوم بهذة المدرسة، بما في ذلك **الاسم الأول، والحرف الأول من الاسم الأوسط، والاسم الأخير، (تاريخ الميلاد، والجنس، والصف، ورقم هوية التلميذ المدرسية (OSIS)، هي معلومات اختيارية)**.
2. أدخل علامة "X" عند اسم التلميذ إذا كان التلميذ هو طفل بالحضانة. أكتب أي دخل حُصل عليه للاستخدام الشخصي في المربعات المقدمة. ("الدخل الخاص بالاستخدام الشخصي" هو إعانة نقدية من مكتب الشؤون الاجتماعية تحت تصنيف الاستعمال الشخصي على شكل مرتب، وكافة المخصصات النقدية الأخرى التي يحصل عليها الطفل، كنقود من عائلته أو نقود مقابل عمله، إذا لم يكن الطفل يحصل على أي دخل خاص باستخدامه الشخصي أكتب "0".
3. **بعد تعبئة الجزء3**، انتقل إلى **الجزء 4**، لإضافة أفراد الأسرة الأخرين الذين يعيشون في منزل العائلة ودخولهم.
4. قم بتعبئة **طلبات منفصلة** للأطفال الذين يداومون **بمدارس مختلفة.**

القسم الجزء 4: اتبع هذه الإرشادات إذا كنت لا تتلقى مميزات برنامج كوبونات الطعام (SNAP) أو إعانات برنامج (TANF).

1. اكتب الاسم الأول والاسم الأخير لكل شخص يعيش في منزل العائلة بما في ذلك الأطفال الذين يداومون بمدارس أخرى. لا تكتب الأسماء المدرجة **بالقسم 3** استخدم استمارة أخرى لإدراج الأسماء الإضافية وقدم كلا الاستمارتين.
2. أكتب الدخل الحالي (من الوظيفة، إعانة الطفل، النفقة، معاش التقاعد، دخل الضمان الاجتماعي، إلخ) الذي يحصل عليه كل شخص مدرج في هذا الجزء قبل الاستقطاعات. يجب كتابة وتيرة الحصول على هذا الدخل باستخدام الحروف التالية: 4. (W)=أسبوعياً، (B)=كل أسبوعين/ مرة كل أسبوعين، (T)=مرتين في الشهر، (M)= شهرياً أو (Y)= سنوياً. أمثلة: **W, $100.29/B; 1029.50/T; $1290.75/M; 12900.59/Y/$100.29**. إذا لم تكتب وتيرة الحصول على الدخل، ستتم معالجة الطلب على أساس أن الدخل أسبوعي.
3. يجب عليك كتابة الأعداد الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك، ثم توقيع الطلب وتأريخه في **الجزء رقم 5**. نرجو إعادة الطلب إلى مدرسة طفلك فوراً.

الجزء 5: اتبع التعليمات التالية لتعبئة هذا الجزء بتوقيع شخص بالغ من أفراد الأسرة ورقم الضمان الاجتماعي الخاص به.

1. **يجب** أن يقوم شخص بالغ (21 سنة أو أكثر) بتوقيع الطلب قبل أن يتم اعتماده.
2. إذا تمت تعبئة **الجزء 4** فيتعين على الشخص البالغ الذي وقع على الطلب تقديم الأعداد الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي الخاص به **أوفقط** إذا كان الشخص البالغ **ليس لديه** رقم ضمان اجتماعي - أدخل علامة "X" في المربع.
3. أكتب عنوانك الحالي، ورقم الهاتف وأفضل الأوقات للاتصال بك في حالة وجود أسئلة. أكتب تاريخ تعبئة الطلب. نرجو تقديم الطلب إلى مدرسة طفلك فوراً.

قُم بتعبئة الاستمارة باللغة الإنكليزية

استخدم الحبر الأسود فقط في تعبئة الاستمارة بكاملها

استخدم العينة والإرشادات لتعبئة الجزء الذي ينطبق على أسرتك **فقط**

إدارة التعليم لمدينة نيويورك

طلب الحصول على وجبات مجانية أو مخفضة السعر للعام الدراسي 2011-2012

نرجو استخدام الحبر الأسود

F☐ R☐ D☐

نرجو تعبئة طلب واحد لجميع الأطفال الذين يداومون بنفس المدرسة. نرجو إعادة الطلب إلى مدرسة طفلك

القسم 1 [X] **أنا غير مؤهل للحصول على وجبات مجانية أو مخفضة السعر.** نرجو تعبئة **القسم 3** ببيانات التلميذ(ة). والانتقال **للقسم 5** للتوقيع وتأريخ الطلب. أعد الطلب إلى المدرسة.

القسم 2 أكتب هنا رقم الحالة الخاص **ببرنامج (SNAP) (كوبونات الطعام)** أو رقم الحالة الخاص ببرنامج **(TANF)**
رقم الحالة موجود بخطاب المزايا الخاص بك

رقم الحالة لبرنامج (SNAP) (كوبونات الطعام) أو برنامج (TANF): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 A

(انتقل إلى القسم 3 ثم القسم 5 لتوقيع وتأريخ استمارة الطلب)

يتعين على المدرسة تعبئة هذا القسم إذا لم يقم مقدم الطلب بذلك

اسم المدرسة	رمز المدرسة	اختر الحي الذي تقع فيه المدرسة
MS 20Q	0 2 0	M / BX / ~~Q~~ (X) / BK / SI

أكتب فقط أسماء الأطفال الذين يداومون بهذه المدرسة

القسم 3 **أكتب الاسم القانوني للتلاميذ الذين يداومون بهذه المدرسة** (* معلومات اختيارية)

ادخل "X" إذا كان الطفل بالحضانة:
أكتب أي دخل للاستخدام الشخصي تم الحصول عليه

SCHOOL USE ONLY:
ENTER GRADE AND STUDENT ID NUMBER

	*تاريخ الميلاد شهر/يوم/سنة	الاسم الأول	الأوسط	الاسم الأخير	*الجنس	طفل بالحضانة	دخل الاستخدام الشخصي	*GRADE	*OSIS # (Student ID Number)
1	01/02/03	First		Student	M		$. /M	03	012345678
2	02/03/94	Second		Student	F	X	$275.30/M	12	012345678
3	03/24/00	Third		Student	M		$. /M	06	012345678
4	11/03/02	Fourth		Student	F		$. /M	02	012345678
5	/ /						$. /M		

أكتب الدخل الحالي وفترات دفع المرتب لجميع أفراد الأسرة بمنزل العائلة

الدخل الحالي هو جميع النقود المتحصل عليها وفترات التحصل عليها من جميع المصادر. إذا لم تكتب عدد مرات الحصول على الدخل سيتم اعتبار الدخل المذكور دخلاً أسبوعياً.

استخدم الحروف التالية لتحديد مرات الحصول على الدخل. ← W = أسبوعياً؛ B = كل أسبوعين؛ M = شهرياً؛ T = مرتين في الشهر؛ Y = سنوياً

القسم 4 اكتب الاسم الأول والاسم الأخير لكل شخص يعيش في منزل العائلة بما في ذلك الأطفال الذين يداومون بمدارس أخرى.

لا تكتب الأسماء المدرجة بالقسم 3	إجمالي الدخل من العمل (قبل الاستقطاعات) لجميع الوظائف / ما هي وتيرة تلقي الدخل؟	إجمالي الدخل من العمل (قبل الاستقطاعات) لجميع الوظائف / ما هي وتيرة تلقي الدخل؟	مدفوعات مكافئة نهاية الخدمة، التقاعد/ الضمان الاجتماعي / ما هي وتيرة تلقي الدخل؟	أية دخول أخرى؟ / ما هي وتيرة تلقي الدخل؟
1 Adult 1	$2,550.45/Y	$775.30/M	$, . /	$, . /
2 Adult 2	$275.30/W	$, . /	$, . /	$, . /
3 Brother / Sister 1	$400.00/T	$0.00/	$, . /	$, . /
4 Brother / Sister 2	$0.00/	$, . /	$, . /	$0.00/
5 Additional Person(s)	$, . /	$, . /	$695.00/M	$, . /
6	$, . /	$, . /	$, . /	$, . /
7	$, . /	$, . /	$, . /	$, . /

أجمع الأسماء المذكورة في القسم 3 والقسم 4
مجموع عدد الأفراد في منزل العائلة ← 09

مطلوب التوقيع ورقم الضمان الاجتماعي ← **يتعين على شخص بالغ من أفراد العائلة يزيد عمره عن 21 سنة، أن يقدم الأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي [SSN] الخاص به، وأن يوقع ويؤرخ هذه الاستمارة قبل معالجتها واعتمادها.** أقر بأن جميع المعلومات المقدمة هي معلومات صحيحة وأنني قد صرحت بجميع مصادر الدخل. أدرك أن هذه المعلومات مقدمة للمدرسة للحصول على أموال فيدرالية. وأن مسؤولي المدرسة قد يقومون بالتحقق من صحة المعلومات المقدمة. وأن التحوير المتعمّد للمعلومات قد يُعرضني للمحاكمة بموجب القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية المعمول بها. وأن أطفالي قد يفقدون أهلية الاستفادة من إعانات الوجبات المدرسية.

القسم 5

X *Adult Household Member*
توقيع الشخص البالغ بالعائلة الذي قام بتعبئة استمارة الطلب

ادخل تاريخ اليوم (شهر/يوم/سنة): 09/08/11

Adult Household Member
أكتب الاسم الكامل للشخص البالغ بالعائلة الذي قام بتوقيع الاستمارة

شخص بالغ من أفراد العائلة أكتب الارقام الأربعة الأخير من رقم الضمان الاجتماعي: 6 7 8 9

إذا لم يكن لديك رقم ضمان اجتماعي. أدخل "X" ← [X]

العنوان	رقم الشقة	المدينة	الرمز البريدي
100 Name Street	A1	Borough City	11111

رقم هاتف المنزل: (718) 565-1234
رقم الهاتف خلال النهار: (718) 556-9000
رقم الهاتف المحمول: (347) 567-5678

أفضل الأوقات للاتصال:
- [ ] 8:00 صباحاً -11:00 صباحاً
- [X] 11:00 صباحاً -2:00 بعد الظهر
- [ ] 2:00 بعد الظهر -5:00 مساء
- [ ] 5:00 مساء -8:00 مساء

الجزء 1- أنا غير مؤهل للحصول على وجبات مجانية أو مخفضة السعر: أدخل علامة "X" في المربع إذا كان دخلك لا يؤهلك للحصول على وجبات مجانية أو مخفضة السعر. أكمل الجزء 3، ثُم وقع على الطلب وضع عليه التاريخ في الجزء 5.

الجزء 2 - رقم الحالة الخاص ببرنامج كوبونات الطعام (SNAP)/وبرنامج (TANF): أكتب رقم الحالة الخاص ببرنامج كوبونات الطعام (SNAP) أو برنامج (TANF) منقولاً من خطاب المزايا الخاص بك - لا تكتب رقم البطاقة أو الدخل المتحصل عليه. أكمل الجزء 3. ثم وقع على الطلب وضع عليه التاريخ في الجزء 5.

الجزء 3- الأطفال الذين يداومون بهذه المدرسة: أكتب الاسم القانوني، وتاريخ الميلاد، والجنس، والصف. لكل طفل يداوم بهذه المدرسة.

الأطفال الذين يداومون بهذه المدرسة: أدخل علامة "X" - إذا كان التلميذ هو طفل بالحضانة، وأكتب أي دخل متحصل عليه للاستخدام الشخصي.

الجزء 4- الأفراد الآخرون الذين يعيشون في بيت العائلة: اكتب الاسم الأول والاسم الأخير لكل شخص يعيش في منزل العائلة بما في ذلك الأطفال الذين يداومون بمدارس أخرى. لا تكتب الأسماء المدرجة **بالقسم 3**

إجمالي عدد الأفراد في منزل العائلة: أضف الأسماء المدرجة في الجزء 3 والجزء 4 وأكتب الإجمالي في المربع. يتعين أن يكون إجمالي الأسماء المكتوبة مساوٍ لإجمالي عدد الأشخاص الذين يعيشون في بيت العائلة.

الجزء 5 - التوقيع والتاريخ: يجب أن يقوم شخص بالغ من أفراد العائلة يبلغ من العمر 21 سنة أو أكثر بالتوقيع على الطلب قبل الموافقة عليه. يجب على الطفل المستقل أن يوقع ويؤرخ طلبه الشخصي.

رقم الضمان الاجتماعي: إذا أكملت الجزء 4. **يتعين عليك كتابة الأربع أعداد الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي لشخص من أفراد العائلة أو إذا لم يكن لديك رقم ضمان اجتماعي، أدخل علامة "X" في المربع.**

يتعين على المدرسة تعبئة هذا الجزء إذا لم يقم مقدم الطلب بذلك:
أكتب اسم المدرسة، ورقمها. والحي الذي تقع فيه:
- M = منهاتن
- BX = البرونكس
- Q = كوينز
- BK = بروكلين
- SI = ستاتن آيلاند

أدخل أيضاً صف الطفل ورقم هويته المدرسية (OSIS).

الجزء 4 - الدخل ووتيرة الحصول عليه: أكتب الدخل الحالي (من الوظيفة. إعانة الطفل. النفقة. معاش التقاعد. دخل الضمان الاجتماعي، إلخ) التي يحصل عليه كل شخص مذكور في هذا الجزء. يجب كتابة وتيرة الحصول على هذا الدخل باستخدام الحروف التالية:
- W = أسبوعياً
- B = كل أسبوعين/ مرة كل أسبوعين
- T = مرتين في الشهر
- M = شهرياً
- Y = سنوياً/ مرة في العام

إذا لم تكتب وتيرة الحصول على الدخل، ستتم معالجة الطلب على أساس أن الدخل **أسبوعي**.

العنوان ورقم الهاتف: أكتب عنوانك الحالي ورقم الهاتف الذي يمكن الاتصال بك عليه عند الضرورة. أدخل علامة "X" في المربع لتوضيح أفضل وقت يمكننا الاتصال بك فيه.

الطلبات التي سيتم استلامها بدون توقيع شخص بالغ من العائلة لن تتم معالجتها.

سيتأثر وضع الوجبات الخاصة بطفلك إذا كانت هناك معلومات مطلوبة لم يتم تقديمها.

للحصول على مساعدة في تعبئة هذا الطلب أو إذا كانت لديكم الاتصال بمكتب المساعدة التابع لمكتب التغذية المدرسية:

اتصل برقم الهاتف: **(877) 6325-363** • أو البريد الإلكتروني: **foodcompliance@schools.nyc.gov**