

Уважаемые родители и опекуны!

2011-2012 учебный год

Здоровое питание – залог успешной учёбы. Отдел школьного питания ежедневно обеспечивает детей здоровой пищей. Завтрак предоставляется всем учащимся бесплатно, ланч стоит \$ 1.50. Дети из семей с уровнем дохода, соответствующим федеральным нормам (Federal Income Guidelines) (см. на обороте), имеют право на бесплатное питание или питание по сниженной цене. Стоимость ланча по сниженной цене – \$.25. При подаче заявления на бесплатное или льготное питание представьте письмо о получении продуктовых талонов по программе SNAP - **Supplemental Nutrition Assistance Program**, **заполните онлайнное заявление по адресу www.ApplyForLunch.com или www.nyc.gov/accessnyc, или заполните прилагаемое заявление на всех детей, посещающих одну и ту же школу**, подпишите и незамедлительно верните его в школу ребёнка. При заполнении заявления следуйте инструкциям. Только полностью оформленные заявления могут быть удовлетворены, поэтому удостоверьтесь, что указана вся требуемая информация.

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

- 1. Нужно ли заполнять отдельное заявление на каждого ребёнка?** Да, если дети учатся в разных школах. На детей, посещающих одну и ту же школу, заполняется только одно заявление.
- 2. Кто имеет право на бесплатное питание?** Дети из семей, получающих продуктовые талоны (SNAP) или TANF, а так же патронатные воспитанники имеют право на бесплатное питание независимо от дохода семьи. Кроме того, дети имеют право на бесплатное питание, если доход семьи соответствует федеральным нормам для получения бесплатного питания.
- 3. Могут ли бездомные, сбежавшие из дома дети и дети мигрантов получать бесплатное питание?** Если вам не сообщили о предоставлении бесплатного питания, обратитесь в свою школу или к координатору по работе с учащимися, проживающими во временном жилье (Students in Temporary Housing (STH) Coordinator), чтобы выяснить права ребёнка.
- 4. Кто имеет право на льготное питание?** Дети могут получать питание по сниженной цене, если доход семьи соответствует федеральным нормативам (см. таблицу в заявлении).
- 5. Следует ли заполнять заявление, если я получил письмо о предоставлении моим детям бесплатного или льготного питания?** Внимательно прочтите полученное письмо и следуйте инструкциям. С вопросами обращайтесь в школу ребёнка.
- 6. Я пользуюсь льготами W.I.C; могут ли мои дети получать бесплатное питание?** Дети из семей, получающих льготы W.I.C., могут иметь право на бесплатное или льготное питание. Заполните заявление.
- 7. Будет ли проверяться предоставленная мною информация?** В любое время в течение учебного года школа может попросить вас подтвердить соответствие требованиям. Вы получите письменное уведомление о предстоящей проверке. Администрация школы может попросить вас прислать документы, подтверждающие право детей на бесплатное или льготное питание на момент подачи заявления.
- 8. Можно ли подать заявление позже, если в настоящее время мой доход не соответствует критериям?** Да, заявление можно подать в любое время в течение учебного года в случае увеличения семьи, уменьшения дохода или получения талонов SNAP, TANF или других льгот. В случае потери вами работы ваши дети могут получить право на бесплатное или льготное питание.
- 9. Что делать в случае несогласия с решением школы по моему заявлению?** Прежде всего, следует обратиться в администрацию школы. Если ответ вас не удовлетворит, вы можете запросить проведение слушания, обратившись письменно или по телефону к главному исполнительному директору (Chief Executive) управления школьных вспомогательных служб (Office of School Support Services) по адресу: 44-36 Vernon Blvd., Long Island City, New York 11101, (718) 707-4300.
- 10. Можно ли подать заявление, если члены семьи не являются гражданами США?** Да, гражданство США не является условием получения бесплатного или льготного питания.
- 11. Кого следует указывать в качестве членов семьи?** В Части 4 укажите всех проживающих вместе с вами (например, бабушек и дедушек, других родственников и друзей). Не забудьте указать себя и всех остальных детей, проживающих вместе с вами.
- 12. Что делать, если у меня непостоянный доход?** Укажите сумму, которую вы обычно получаете. Например, если вы обычно получаете \$ 1 000 в месяц, но в последнем месяце пропустили несколько рабочих дней и получили только \$ 900, укажите, что вы получаете \$ 1 000 в месяц. Если вы регулярно получаете оплату за сверхурочную работу, укажите её, однако, если вы получаете её только иногда, не указывайте.

Школьный округ может в любое время в течение учебного года потребовать подтверждения приведённой в заявлении информации. Непредоставление информации может привести к утрате ребёнком права на бесплатное или льготное питание. Администрация школы использует указанные в заявлении данные для установления такого права. Данные о получающих бесплатное и льготное питание могут использоваться для установления права школы на программы по Разделу I (Title I) и National Assessment of Educational Progress. Эта информация также может предоставляться другим учреждениям, уполномоченным национальной программой школьного питания (National School Lunch Program).

Согласно Федеральным правилам, школы обязаны предоставлять питание без дополнительной оплаты детям с ограничениями питания по инвалидности, которые без изменения меню не могут в полной мере участвовать в программе школьного питания. Вам необходимо написать заявление о предоставлении специального питания и представить в школу справку от врача. Если вы считаете, что ребёнку требуется особое питание по причине инвалидности, обратитесь к главному исполнительному директору управления школьных вспомогательных служб за информацией о требованиях к содержанию медицинской справки.

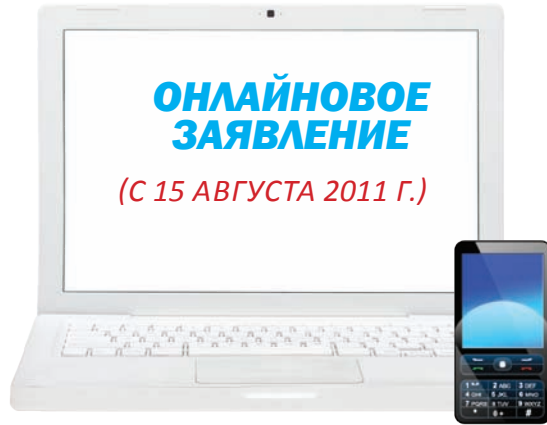
Со всеми вопросами и за помощью в заполнении заявления, обращайтесь к директору школы.

С уважением,

www.ApplyForLunch.com

ИЛИ

www.nyc.gov/accessnyc



**ОНЛАЙНОВОЕ
ЗАЯВЛЕНИЕ**

(С 15 АВГУСТА 2011 Г.)

Заполните **онлайн** заявление на вебсайте

www.ApplyForLunch.com

ИЛИ

www.nyc.gov/accessnyc

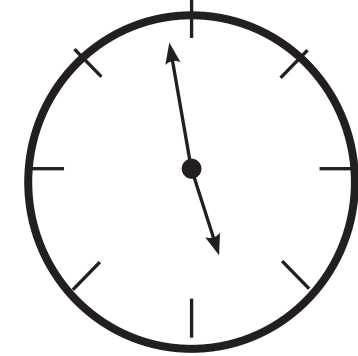
- Вы можете использовать домашний или библиотечный компьютер, а также смартфон с выходом в Интернет
- В одном онлайн заявлении можно указать **всех** своих детей, **даже если они посещают разные школы**
- Создайте имя пользователя и пароль
- Введите номер дела по программе SNAP или TANF; **ИЛИ**
- Укажите общий доход семьи, её размер и **последние 4 цифры своего SSN**
- Поставьте электронную подпись. Нажмите **“Отправить”** и получите немедленное подтверждение!



**ВЫ ТАКЖЕ МОЖЕТЕ ЗАПОЛНИТЬ
БУМАЖНОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ!**

- Заполните **одно** заявление на **всех детей**, посещающих **одну и ту же** школу
 - Если вы получаете продуктовые талоны SNAP или пособие TANF, представьте письмо из соответствующего агентства **или** укажите в ЧАСТИ 2 номер своего дела. Поставьте подпись и дату и верните заявление в школу ребёнка.
- ИЛИ**
- В ЧАСТИ 3 укажите всех проживающих вместе с вами лиц, их совокупный доход и периодичность его получения. **Впишите только последние 4 цифры своего номера социального страхования**
 - Поставьте подпись и дату и верните заявление в школу ребёнка

ВРЕМЯ – ДЕНЬГИ!



НЕ ОТКЛАДЫВАЙТЕ ПОДАЧУ ЗАЯВЛЕНИЯ!

- Получение бесплатного питания позволит семье сэкономить до \$250 в год на каждого ребёнка. **Нет заявления - нет льгот!**
- Эта информация нужна школе для получения федерального и штатовского финансирования на проведение послешкольных программ, приобретение учебных пособий, принадлежностей и пр.
- **Подавайте заявление онлайн!** Онлайн заявляющие заявления поступают на рассмотрение в течение 24 часов! Посетите вебсайт www.ApplyForLunch.com или www.nyc.gov/accessnyc
- Заполните бумажный бланк и незамедлительно верните его в школу
- Со всеми вопросами и за помощью обращайтесь в справочную службу Отдела школьного питания по телефону (877) 363-6325 или адресу email foodcompliance@schools.nyc.gov
- Более подробная информация на вебсайте <https://schools.nyc.gov/schoolfood>

ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЯМИ И ЗАПОЛНИТЕ ВСЕ ТРЕБУЕМЫЕ ПОЛЯ

ПОДАЧА ЗАЯВЛЕНИЙ ОНЛАЙН: www.ApplyForLunch.com или www.nyc.gov/accessnyc

ЗА ПОМОЩЬЮ В ОФОРМЛЕНИИ ЗАЯВЛЕНИЯ И С ВОПРОСАМИ ОБРАЩАЙТЕСЬ В СПРАВОЧНУЮ СЛУЖБУ ОТДЕЛА ШКОЛЬНОГО ПИТАНИЯ

ТЕЛЕФОН: (877) 363-6325 • EMAIL: foodcompliance@schools.nyc.gov

1. Заполните бланк по-английски чёрными чернилами.
2. Заполните **только одно** заявление на всех детей, посещающих одну и ту же школу.
3. Если вы уже получили письмо из Департамента образования, Управления штата Нью-Йорк по предоставлению временных пособий и пособий по инвалидности (OTADA) или офиса по предоставлению продуктовых талонов (NYC SNAP) о праве ребёнка на бесплатное питание, вам не нужно заполнять это заявление. Незамедлительно передайте это письмо в школу.
4. Если вы отметили крестиком (X) ячейку в графе « **Я не имею права на бесплатное или льготное питание** », заполните **ЧАСТЬ 3**, указав имя ребёнка. В **ЧАСТИ 5** поставьте подпись и дату и незамедлительно верните заявление в школу ребёнка.
5. Вы можете указать в одном заявлении всех патронатных воспитанников, посещающих одну и ту же школу.

ЧАСТЬ 1: ЕСЛИ ВЫ НЕ ИМЕЕТЕ ПРАВА НА БЕСПЛАТНОЕ И ЛЬГОТНОЕ ПИТАНИЕ, ЗАПОЛНИТЕ ЭТУ ЧАСТЬ ЗАЯВЛЕНИЯ

Многие семьи не имеют права на бесплатное и льготное питание, поскольку их доход превышает установленные лимиты. Если вы считаете, что ваша семья не имеет права на эту льготу,

1. Отметьте ячейку крестиком (X) ячейку в графе « **Я не имею права на бесплатное или льготное питание** ».
2. Укажите полные официальные имена (**имя, инициал среднего имени и фамилию**) всех детей, посещающих эту школу. (**Дата рождения, пол, класс и номер ID (OSIS) учащегося УКАЗЫВАЮТСЯ ПО ЖЕЛАНИЮ**). Поставьте подпись и дату в **ЧАСТИ 5**. Незамедлительно верните заполненное заявление в школу.

ЧАСТЬ 2: ЕСЛИ ВАША СЕМЬЯ ПОЛУЧАЕТ ПОСОБИЕ SNAP ИЛИ TANF, ЗАПОЛНИТЕ ЭТУ ЧАСТЬ ЗАЯВЛЕНИЯ

1. Представьте в школу полученные на каждого ребёнка письма из Управления штата Нью-Йорк по предоставлению временных пособий и пособий по инвалидности (OTADA) или любого городского офиса по предоставлению продуктовых талонов (NYC SNAP); **или**
2. Впишите в ячейки номер дела SNAP или TANF. Номер дела указан в письме о льготах. Не пишите номер карточки или сумму получаемого дохода.
3. **ПРОПУСТИТЕ ЧАСТЬ 4**, поставьте подпись и дату в **ЧАСТИ 5**. Незамедлительно верните заполненное заявление в школу.

ЧАСТЬ 3: ЕСЛИ НЕСКОЛЬКО ВАШИХ ДЕТЕЙ, ВКЛЮЧАЯ ПАТРОНАТНЫХ ВОСПИТАННИКОВ, УЧАТСЯ В ОДНОЙ ШКОЛЕ, СЛЕДУЙТЕ ДАННЫМ ИНСТРУКЦИЯМ

1. Укажите полные официальные имена (**имя, инициал среднего имени и фамилию**) всех детей, посещающих эту школу. (**Дата рождения, пол, класс и номер ID (OSIS) учащегося УКАЗЫВАЮТСЯ ПО ЖЕЛАНИЮ**).
2. Отметьте ячейку крестиком (X), если ребёнок является патронатным воспитанником. Укажите в соответствующей ячейке его пособие для личного пользования. («Пособие для личного пользования» – это средства, предоставляемые ребёнку службами социального обеспечения для личного пользования (например, на карманные расходы); здесь также указываются другие средства, получаемые ребёнком, в т.ч. денежные подарки от членов семьи или зарплата.) Напишите «0», если ребёнок не имеет пособия для личного пользования.
3. Заполнив **ЧАСТЬ 3**, перейдите к **ЧАСТИ 4**, где укажите других членов семьи и их доход.
4. **НА ДЕТЕЙ, ПОСЕЩАЮЩИХ РАЗНЫЕ ШКОЛЫ, ЗАПОЛНИТЕ ОТДЕЛЬНЫЕ ЗАЯВЛЕНИЯ.**

ЧАСТЬ 4: ЕСЛИ ВАША СЕМЬЯ НЕ ПОЛУЧАЕТ ПОСОБИЙ SNAP ИЛИ TANF, СЛЕДУЙТЕ ДАННЫМ ИНСТРУКЦИЯМ

1. Укажите полные имена всех лиц, проживающих в семье, включая детей, посещающих другие школы. Не указывайте детей, перечисленных в **ЧАСТИ 3**. При необходимости используйте дополнительный бланк и подайте оба заявления вместе.
2. Укажите текущие доходы (до налогов) всех перечисленных в этой части лиц (работа, пособие на ребёнка, алименты, пенсия, SSI и пр.). Укажите периодичность дохода, используя следующие обозначения: (**W**) = **еженедельно**, (**B**) = **один раз в две недели**, (**T**) = **дважды в месяц**, (**M**) = **ежемесячно** или (**Y**) = **ежегодно**. Например: \$100.29/W; \$100.29/B; \$1029.50/T; \$1290.75/M; 12900.59/Y. Если периодичность не указана, доход учитывается как еженедельный.
3. Укажите последние 4 цифры своего номера социального страхования, поставьте дату и подпись в **ЧАСТИ 5**. Незамедлительно верните заполненное заявление в школу.

ЧАСТЬ 5: ПОДПИСЬ И НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ВЗРОСЛОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ. СЛЕДУЙТЕ ДАННЫМ ИНСТРУКЦИЯМ.

1. Для рассмотрения и утверждения заявления **НЕОБХОДИМА** подпись взрослого члена семьи (не моложе 21 года).
2. После заполнения **ЧАСТИ 4**, подписавшийся должен указать последние четыре цифры своего номера социального страхования **ИЛИ, В ОТСУТСТВИИ ТАКОВОГО**, отметить ячейку крестиком (X).
3. Укажите адрес, телефон, удобное для связи с вами время, а также дату заполнения заявления. Незамедлительно верните заполненное заявление в школу.

ЧАСТЬ 1 - Я НЕ ИМЕЮ ПРАВА НА БЕСПЛАТНОЕ ИЛИ ЛЬГОТНОЕ ПИТАНИЕ. Отметьте эту ячейку крестиком (X), если по уровню доходов вы не соответствуете требованиям на получение бесплатного или льготного питания. Заполните **ЧАСТЬ 3**, поставьте дату и подпись в **ЧАСТИ 5**.

ЧАСТЬ 2: НОМЕР ДЕЛА SNAP (продуктовые талоны) /TANF Укажите свой номер дела в программе SNAP или TANF, указанный в письме о льготах. Не пишите номер карточки или получаемый доход. Заполните **ЧАСТЬ 3**, поставьте подпись и дату в **ЧАСТИ 5**.

ЧАСТЬ 3 – ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ДАННУЮ ШКОЛУ Укажите официальное имя, дату рождения, пол и класс каждого ребёнка.

Если ребёнок является патронатным воспитанником, отметьте ячейку крестиком (X) и укажите его пособие для личного пользования и другие доходы

ЧАСТЬ 4 – ДРУГИЕ ЧЛЕНЫ СЕМЬИ: Укажите имена и фамилии остальных членов семьи, включая детей, посещающих другие школы. Не указывайте детей, перечисленных в **ЧАСТИ 3**.

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЧЛЕНОВ СЕМЬИ: Сложите общее количество лиц, перечисленных в **ЧАСТИ 3** и **ЧАСТИ 4**. Число указанных в заявлении лиц должно равняться числу совместно проживающих лиц.

ЧАСТЬ 5 - ПОДПИСЬ И ДАТА: Для рассмотрения и утверждения заявления необходима подпись взрослого члена семьи (не моложе 21 года). Несовершеннолетние дети, свободные от родительской опеки, должны сами поставить подпись и дату на своём заявлении.

НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ (SSN): Заполнив **ЧАСТЬ 4**, укажите последние 4 цифры номера социального страхования взрослого члена семьи. В случае **ОТСУТСТВИЯ НОМЕРА SSN** поставьте в ячейке крестик (X).

ЗАПОЛНИТЕ ЗАЯВЛЕНИЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ
ТОЛЬКО ЧЁРНЫМИ ЧЕРНИЛАМИ
ПОЛЬЗУЙТЕСЬ ЭТИМ ОБРАЗЦОМ И РУКОВОДСТВУЙТЕСЬ ИНСТРУКЦИЯМИ.
ЗАПОЛНЯЙТЕ ТОЛЬКО РАЗДЕЛЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ВАШЕЙ СЕМЬИ.

департамент образования г. Нью-Йорка
Заявление на бесплатное или льготное питание 2011-2012

FO R O O D

Заполните один бланк на всех детей, посещающих одну школу. Верните заполненное заявление в школу.

Я НЕ ИМЕЮ ПРАВА НА БЕСПЛАТНОЕ ИЛИ ЛЬГОТНОЕ ПИТАНИЕ. Заполните **ЧАСТЬ 3**, поставьте подпись и дату в **ЧАСТИ 5** и верните заявление в школу.

Впишите номер дела в программе ПРОДУКТОВЫХ ТАЛОНов SNAP или TANF → (Заполните **ЧАСТЬ 3**, поставьте дату и подпись в **ЧАСТИ 5**)

РАЗДЕЛ ЗАПОЛНЯЕТСЯ РОДИТЕЛЯМИ ИЛИ ШКОЛОЙ

Название школы: Код школы: Район:

УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ДЕТЕЙ, ПОСЕЩАЮЩИХ ЭТУ ШКОЛУ

| № | *ДАТА РОЖДЕНИЯ | | | ИМЯ | ФАМИЛИЯ | СР. | ПОЛ | патронат | ПОСОБИЕ ДЛЯ ЛИЧНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ | GRADE | *OSIS # (Student ID Number) | | | | | | | | | |
|---|----------------|----|----|--------|---------|-----|-----|----------|---------------------------------|-------|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ММ | ДД | ГГ | | | | | | | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| 1 | 01 | 02 | 03 | First | Student | | M | | \$ | | 03 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 2 | 02 | 03 | 94 | Second | Student | | F | X | \$ 275 | 30 | 12 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 3 | 03 | 24 | 00 | Third | Student | | M | | \$ | | 06 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 4 | 11 | 03 | 02 | Fourth | Student | | F | | \$ | | 02 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 5 | | | | | | | | | \$ | | | | | | | | | | | |

УКАЖИТЕ ИМЕНА И ФАМИЛИИ ОСТАЛЬНЫХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ, ВКЛЮЧАЯ ДЕТЕЙ, ПОСЕЩАЮЩИХ ДРУГИЕ ШКОЛЫ

УКАЖИТЕ ВСЁ ТЕКУЩИЙ ДОХОД ЧЛЕНОВ СЕМЬИ И ЕГО ПЕРИОДИЧНОСТЬ
Текущий доход – это СОВОКУПНЫЙ доход из ВСЕХ источников. Если периодичность не указана, доход учитывается как ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ.
Укажите периодичность, используя следующие обозначения: W=ЕЖЕНЕДЕЛЬНО; B=РАЗ В ДВЕ НЕДЕЛИ; M=ЕЖЕМЕСЯЧНО; T=ДВАЖДЫ В МЕСЯЦ; Y=ЕЖЕГОДНО

| № | ИМЯ И ФАМИЛИЯ | Общий заработок со ВСЕХ мест работы (ДО ОТЧИСЛЕНИЙ) | ПОСОБИЕ НА РЕБЁНКА И АЛИМЕНТЫ | ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ВОСПОМОЩЕНИЯ, ЧАСТНЫЕ ПЕНСИИ | ПРОЧИЕ ДОХОДЫ |
|---|----------------------|---|-------------------------------|--|---------------|
| | | | | | |
| 1 | Adult 1 | \$ 2,550.45 | \$ 775.30 | | |
| 2 | Adult 2 | \$ 275.30 | | | |
| 3 | Brother / Sister 1 | \$ 400.00 | \$ 0.00 | | |
| 4 | Brother / Sister 2 | \$ 0.00 | | | \$ 0.00 |
| 5 | Additional Person(s) | | | \$ 695.00 | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |

Все лица, перечисленные в частях 3 и 4 → НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ И ПОДПИСЬ →

Подпись ВЗРОСЛОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ, заполнившего заявление: *Adult Household Member*
Имя и фамилия ВЗРОСЛОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ, заполнившего заявление (печатными буквами): *Adult Household Member*

Дата заполнения:
Последние 4 цифры номера SSN ВЗРОСЛОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ:

Адрес: Кв. №: Город: Индекс:

Телефоны:

Удобное время: 8 am - 11 am 11 am - 4 pm 2 pm - 5 pm 5 pm - 8 pm

РАЗДЕЛ ЗАПОЛНЯЕТСЯ РОДИТЕЛЯМИ ИЛИ ШКОЛОЙ:
Укажите название, номер школы и район, где она расположена:
M = Манхэттен
BX = Бронкс
Q = Квинс
BK = Бруклин
SI = Стейтен-Айленд
Укажите класс и номер OSIS ребёнка.

ЧАСТЬ 4: ТЕКУЩИЙ ДОХОД И ЕГО ПЕРИОДИЧНОСТЬ:
Укажите текущие доходы перечисленных в этой части лиц (работа, пособие на ребёнка, алименты, пенсия, SSI и пр.), а также их периодичность. Используйте следующие обозначения:
W = еженедельно
B = один раз в две недели
T = дважды в месяц
M = ежемесячно
Y = ежегодно
Если периодичность не указана, доход учитывается как **еженедельный**.

АДРЕС И ТЕЛЕФОН:
Укажите свой адрес и телефоны, а также удобное для связи с вами время.

ЗАЯВЛЕНИЯ БЕЗ ПОДПИСИ ВЗРОСЛОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ НЕ ПРИНИМАЮТСЯ.
ОТСУТСТВИЕ ТРЕБУЕМОЙ ИНФОРМАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕПРАВИЛЬНОМУ ОПРЕДЕЛЕНИЮ СТАТУСА НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛЬГОТНОГО ПИТАНИЯ.

С ВОПРОСАМИ И ЗА СОДЕЙСТВИЕМ В ЗАПОЛНЕНИИ ЗАЯВЛЕНИЯ ОБРАЩАЙТЕСЬ В СПРАВОЧНУЮ СЛУЖБУ SCHOOLFOOD :
ТЕЛЕФОН: (877) 363-6325 • E-MAIL: foodcompliance@schools.nyc.gov