

# 뉴욕시 교육청 2011-2012학년도 무료 및 보조 급식 신청서

**F O R D O**

검정색 잉크펜 사용

**같은 학교에 재학중인 모든 자녀 대상 한 부의 신청서를 작성하여 주십시오. 작성하신 신청서는 학교에 제출해 주십시오.**

**파트 1**

저는 무료 및 보조 급식 수혜 자격이 없습니다. 학생 정보 파트 3를 작성한 후 파트 5에 서명과 날짜를 기재해 주십시오. 학교에 제출하십시오.

**파트 2**

귀하의 **SNAP (푸드 스탬프)** 또는 **TANF** 케이스 번호 기재  
 케이스 번호는 수혜자격 통지문에 적혀 있음

SNAP (푸드 스탬프) 또는 TANF 케이스 번호

(파트 3를 작성 후 파트 5에 서명과 날짜 기재)

**이 부분을 작성되지 않았다면 학교에서 반드시 이 부분을 작성하여야 함**

학교 이름: \_\_\_\_\_ 학교 코드: \_\_\_\_\_ 학교가 위치한 보로 선택:  M  BX  Q  BK  SI

**이 학교에 재학중인 자녀들만 모두 기재하십시오**

**SCHOOL USE ONLY:  
ENTER GRADE AND STUDENT ID NUMBER**

**파트 3**

**\*생년월일**      **학교에 재학중인 학생의 법적 성명을 인쇄체로 기재 (\*선택 정보)**      X 입력-학생이 위약 아동인 경우: 개인 사용 수입 내역 기재:

월	일	년	이름	MI	성	*성별	위약 아동	개인 사용 수입
1							<input type="checkbox"/>	\$ _____ / M
2							<input type="checkbox"/>	\$ _____ / M
3							<input type="checkbox"/>	\$ _____ / M
4							<input type="checkbox"/>	\$ _____ / M
5							<input type="checkbox"/>	\$ _____ / M

*GRADE	*OSIS # (Student ID Number)

**파트 4**

다른 학교에 재학중인 자녀를 포함한 한 가정에서 생활하는 모든 사람들의 이름과 성을 기재

**현재 수입은 지금 받고 있는 모든 현금과 모든 출처로부터의 지급 빈도를 의미함. 빈도를 기재하지 않으면 매주 소득이 발생한 것으로 간주함. 다음의 철자를 이용하여 수입 빈도를 기록하십시오. → W=매주; B=격주; M=매달; T=1달에 2회; Y=매년**

파트 3에 적은 사람의 이름은 기재하지 말 것

1	수령 빈도는?	수령 빈도는?	수령 빈도는?	수령 빈도는?
\$ _____	_____	_____	_____	_____
\$ _____	_____	_____	_____	_____
\$ _____	_____	_____	_____	_____
\$ _____	_____	_____	_____	_____
\$ _____	_____	_____	_____	_____
\$ _____	_____	_____	_____	_____
\$ _____	_____	_____	_____	_____
\$ _____	_____	_____	_____	_____

**파트 5**

파트 3 및 4에 이름이 기재된 사람의 수를 합산 식구 전체 수: \_\_\_\_\_

본 양식을 작성한 성인인 가족 구성원의 서명: \_\_\_\_\_

본 양식에 서명을 한 성인인 가족 구성원의 성명: \_\_\_\_\_

작성일 기재: 월 \_\_\_\_\_ 일 \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_

성인인 가족 구성원 SSN의 4 자리수 기재: \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_ 아파트 # \_\_\_\_\_ 시 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_ 핸드폰 번호 \_\_\_\_\_

SSN가 없으시다면 'X' 라고 기재 →

전화받기 가장 좋은 시간:  8 am - 11 am  11 am - 2 pm  2 pm - 5 pm  5 pm - 8 pm

집 전화번호: ( ) \_\_\_\_\_  
 주간 전화번호: ( ) \_\_\_\_\_  
 핸드폰 번호: ( ) \_\_\_\_\_



사생활 보호법

전국 학교 급식법(NSLA)의 9항은 학생의 SNAP(푸드 스탬프), TANF 또는 FDIPIR 케이스 번호가 제공되지 않는 한 반드시 신청서에 서명을 하는 성인의 사회보장번호를 기재하거나, 해당 성인이 사회보장번호를 갖고 있지 않음을 표시하도록 규정하고 있습니다. 사회보장번호의 공개는 자발적입니다. 그러나 사회보장번호를 기재하지 않거나 서명자가 그러한 번호가 없다는 표시가 없을 경우, 해당 신청서는 승인받지 못합니다. 사회보장번호는 신청서에 기재된 정보의 정확성을 입증하기 위한 노력의 일환으로 가족 구성원의 신분을 파악하는데 사용될 수 있습니다. 이러한 확인작업은 프로그램 검토, 감사 및 조사 등의 방법으로 수행될 수 있으며, 수입을 확인하기 위해 고용주에게 연락하거나, 푸드 스탬프(SNAP) 및 최근 푸드 스탬프(SNAP) 수령 확인을 위해 복지국에 연락하거나, 뉴욕주 고용안정국(State Employment Security Office)에 연락하여 사회보장급여 수령액을 판정하고 가게 구성원이 작성한 서류를 점검하여 수취한 소득 금액을 확인하는 것으로 증명될 수 있습니다. 확인작업 결과 허위 사실을 보고한 경우에는 사회보장급여를 전혀 받지 못하게 되거나 감액될 수 있으며 행정청구를 당하거나 피소될 수 있습니다.

**차별방지 조항:** 연방법과 미 농림부의 정책에 따라 본 단체는 인종, 피부색, 출신 국가, 성별, 연령 또는 장애를 이유로 차별하는 것을 금하고 있습니다. 차별에 관한 이의를 제기하시려면 USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410로 편지를 보내시거나 (800) 795-3272이나 (202) 720-6382 (TTY)번으로 연락하십시오. USDA는 동등한 기회를 제공하는 고용자입니다.

**재신청:** 학년도 중 언제든지 혜택 받기 위해 신청하실 수 있습니다. 또 현재 신청자격이 없어도 학기 중에 실업자가 되거나 가게수입이 감소하거나 가족이 증원되면 그 시점에 신청서를 작성하여 승인을 요청할 수 있습니다. 승인이 허가되거나 기각된 경우에는 귀하게 통지될 것입니다. 그러나 가족에 대한 혜택이 종료되었거나 가족이 같은 학년도에 재신청한 경우, 가족은 소득 입증관련 서류나 SNAP (푸드 스탬프), FDIPIR 또는 TANF 혜택 증빙을 제출해야 합니다. 이들은 신규 신청으로 간주되지 않습니다.

**비밀보장:** 미국 농무부는 학부모/보호자의 동의 없이 타이틀 I 및 전국 교육 진척 평가(National Assessment of Educational Progress: NAEP)와 같은 미국 교육부에서 시행하는 학교에 대한 자금 배정, 학교 관할지역의 사회경제적 상태 평가 및 교육 진전 상황을 평가하기 위한 연방 교육 프로그램의 관리나 집행에 직접 관계하는 개인에게 학생의 성명과 신청자격 상태를 공개할 수 있도록 승인했습니다. 또한 정보는 뉴욕주 산하 기관이나 지역 교육 기관들이 관할하는 뉴욕주 보건 또는 교육 프로그램(뉴욕주 산하 기관이나 지역 교육 기관들이 해당 프로그램을 집행하는 경우에만) 및 전미 학교 급식 프로그램과 유사한 연방, 뉴욕주 또는 지역 차원의 영양 프로그램에도 공개될 수 있습니다. 추가로, 무료 및 할인 급식 신청서에 포함된 모든 정보는 전국 학교 중식 및 조식 프로그램, 특별 우유 프로그램, 아동 및 성인 식량 지원 프로그램, 여름 식품지원 서비스 프로그램 및 여성, 유아 및 아동을 위한 특별 영양 지원 프로그램(WIC)을 포함한 전미 학교 급식법 (National School Lunch Act: NSLA) 또는 아동 영양법(Child Nutrition Act: CNA) 하에 승인을 얻은 각종 프로그램의 관리나 집행에 직접 관계하는 개인, 감사를 실시하는 미 감사원장, 그리고 NSLA나 CNA에 의거해 신고된 프로그램 위반 혐의를 조사중인 연방, 뉴욕주 또는 지역의 법 집행 기관원들에게 공개될 수 있습니다. NSLA가 구체적으로 승인하지 않은 신청자격 정보의 공개에는 학부모/보호자의 서면 동의서가 필요합니다.

2011-2012 학생 급식 및 우유 가격			
	아침	점심	우유
할인가격	\$ 0.00	\$ 0.25	\$ 0.25
정상 가격		\$ 1.50	

**안내:**  
신청서 작성에 도움이 필요하시거나 질문이 있으시면 스쿨푸드 헬프데스크로 문의하십시오: (877) 363-6325  
이메일: foodcompliance@schools.nyc.gov

할인된 가격으로 급식을 받기 위한 소득 자격 가이드라인**					
식구 수	연간 소득 상한선	월 소득 상한선	월 2회 소득 상한선	격주 소득 상한선	주급 소득 상한선
1	\$ 20,147	\$ 1,679	\$ 840	\$ 775	\$ 388
2	27,214	2,268	1,134	1,047	524
3	34,281	2,857	1,429	1,319	660
4	41,348	3,446	1,723	1,591	796
5	48,415	4,035	2,018	1,863	932
6	55,482	4,624	2,312	2,134	1,067
7	62,549	5,213	2,607	2,406	1,203
8	69,616	5,802	2,901	2,678	1,339
식구 1인 추가시마다 다음 금액 합산:					
	7,069	589	295	272	136

가정의 신고 대상 소득	
모든 직업에서 얻는 총 근로소득 (공제 전).	임금, 급여, 팁, 중개료, 자영업체 및 농장 운영 순 소득, 파업 수당, 실업수당 및 산재보상급여.
연금/ 퇴직금/ 사회보장급여	연금, 퇴직금, 사회보장급여, 사회보장보조급여 및 군인연금.
기타 수입	임대 순소득, 연금, 각종 사용자 수익, 장애자 연금, 이자, 배당 소득, 저금 인출액, 부동산 운용 소득, 신탁자산 및/또는 투자액, 가게 구성원이 아닌 개인에게서 정기적으로 받는 금액, 기타 자녀 급식비 지불에 충당할 수 있는 일체의 소득.

이 굵은 선 아래 부분은 기재하지 마십시오 -- 학교 작성란입니다

효력 만료기간: 2011년 7월 1일에서 2012년 6월 30일  
\*\*학교들은 각 가정에서 제출한 급식신청서 처리에 위의 참조표를 사용해서는 안됩니다.

**ANNUAL INCOME CONVERSION RECOMMENDED (OFFICIAL SHOULD ONLY CONVERT WHEN MULTIPLE FREQUENCIES ARE REPORTED ON APPLICATION)**

**WEEKLY: MULTIPLY BY 52; EVERY TWO WEEKS: MULTIPLY BY 26; TWICE A MONTH: MULTIPLY BY 24; MONTHLY: MULTIPLY BY 12**

Application APPROVED for:  FREE MEALS  REDUCED-PRICE MEALS  
 SNAP (food stamp)/TANF  Foster Child  
 INCOME HOUSEHOLD: Total Household Income/Frequency: \$ \_\_\_\_\_ • \_\_\_\_/\_\_\_\_ Household Size: \_\_\_\_  
 Temporary Free (expires in 45 calendar days). Indicate each renewal date when household is contacted:  
1. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. 2. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. 3. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. 4. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
 Application DENIED for Free or Reduced-Price Meals.

Indicate Date Eligibility Notification Letter Sent to Household: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

I certify that all information reported on this form is true and the eligibility determination made is based on the information provided by the household. I understand that school officials may verify the information and the procedures for certifying this application and that deliberate misrepresentation of the information may subject me to prosecution under applicable State and Federal laws, and the school may lose meal and monetary benefits. I understand that the school principal has the ultimate responsibility for all forms filed by the household and certified at the school and at any given time may review forms for accuracy and integrity and monitor the procedures used for certification.

Reason for Denial:  Incomplete Application  Income Too High/Do Not Qualify box is checked

Name of School Reviewing Official (PRINT): \_\_\_\_\_

Child will not participate in program

Signature \_\_\_\_\_ Date Certified: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_