

اسکول کا نام / School Name :

اسکول کا ٹیلیفون نمبر / School Telephone # :

اسکول کے کھانے کے لئے اطلاعی خط
NOTIFICATION LETTER FOR SCHOOL MEALS

عزیزی: _____ [PARENT NAME]:

آپ کے بچے (بچوں) کے مفت اور کم قیمت کھانے کی درخواست:

Approved for free meals.

مفت کھانے کے لئے منظور ہوگئی ہے۔

Approved for reduced price meals at **\$0.25 cents** for lunch; no money is required for breakfast.

دوپہر کے کھانے کے لئے \$0.25 سینٹ کی رعایتی قیمت پر کھانے کے لئے منظور؛ ناشتے کے لئے رقم درکار نہیں ہے۔

Temporarily approved for free meals. You will be contacted in 45 calendar days (____/____/____) to determine your status at that time.

مفت کھانے کے لئے عارضی طور پر منظور۔ آپ سے 45 کلینڈر دنوں کے اندر (____/____/____) اس وقت کی صورتحال کے تعین کیلئے رابطہ کیا جائے گا۔

Denied for the following reason(s):

درج ذیل وجہ (وجوہات) کی بنا پر مسترد:

Income is over the allowable amount for free or reduced-priced meals. **\$1.50** is required for lunch; no money is required for breakfast.

آمدنی، مفت یا رعایتی کھانے کے لئے اجازت یافتہ رقم سے زیادہ ہے۔ لنچ کے لئے \$1.50 درکار ہے؛ ناشتے کے لئے رقم درکار نہیں ہے۔

Incomplete application submitted. The following information is missing and you will be billed **\$1.50** per for day for lunch your child(ren) receives; no money is required for breakfast.

نامکمل درخواست جمع کرائی گئی ہے۔ درج ذیل معلومات موجود نہیں ہیں اور آپ کے بچے (بچوں) کو دئے جانے والے لنچ کے لئے \$1.50 یومیہ کے حساب سے بل بھیجا جائے گا؛ ناشتے کے لئے رقم درکار نہیں ہے:

Social Security Number or the word "NONE"

سوشل سیکورٹی نمبر یا لفظ "NONE"

Adult Signature

بالغ فرد کے دستخط

No Income

کوئی آمدنی نہیں

Other / دیگر: _____

اگر آپ فیصلے سے متفق نہیں ہیں تو آپ کو اس پر بات کرنے کے لئے اسکول کے اہل کار (ذیل کے دستخط کو دیکھیں) سے رابطہ کرنا چاہئے اور آپ کو منصفانہ سماعت کا حق حاصل ہے۔ اسکول کے فیصلے کے خلاف اپیل کرنے کے لئے آپ درج ذیل محکمہ تعلیم (DOE) کے اہل کار کو فون کرسکتے ہیں یا تحریر کر سکتے ہیں:

نام: Office of SchoolFood – Internal Audit
پتہ: 44-36 Vernon Blvd., Long Island City, NY 11101
فون: (718) 707-4471

آپ اس سہولت کے لئے اسکولی سال میں کسی بھی وقت پھر سے درخواست کرسکتے ہیں۔ اگر آپ اس وقت اہل نہیں ہیں لیکن گھریلو آمدنی میں کمی ہوتی ہے، بے روزگار ہوگئے ہیں یا گھریلو افراد کی تعداد میں اضافہ ہوتا ہے تو آپ اس وقت دوسرا فارم بھر سکتے ہیں۔

مخلص،

Date / وقت

Title / عہدہ

Name of School Official / اسکول اہل کار کا نام

عدم امتیاز کا بیان: یہ اس بات کی وضاحت کرتا ہے کہ اگر آپ کو یقین ہو کہ آپ کے ساتھ غیرمنصفانہ برتاؤ کیا گیا ہے تو آپ کیا کریں: وفاقی قانون اور ریاستہائے متحدہ کے محکمہ زراعت کی پالیسی کے مطابق، اس ادارے میں نسل، رنگ، قومیت، جنس، عمر، یا معذوری کی بنیاد پر امتیاز برتا جانا ممنوع ہے۔ امتیاز سے متعلق شکایت درج کروانے کے لئے، USDA, Director, Office of Civil Rights, Room 326-W, Whitten Building, 1400 Independence Avenue, SW, Washington DC 20250-9410 یا (202) 720-5964 (صوتی اور TDD) پرکال کریں۔ USDA ایک مساوی مواقع فراہم کرنے والا اور آجر ہے۔

اسکول کا نام / School Name :

اسکول کا ٹیلیفون نمبر / School Telephone # :

عارضی طور پر منظور شدہ درخواست

TEMPORARILY APPROVED APPLICATION

تاریخ / Date :

عزیزی [PARENT NAME]:

آپ کے بچے (بچوں) کے لئے مفت اور کم قیمت کھانے کی درخواست عارضی طور پر منظور ہوگئی ہے۔ پروگرام کے ضابطوں کے مطابق، جن درخواستوں میں آمدنی کا بیان نہ ہو انہیں عارضی طور پر زیادہ سے زیادہ 45 دنوں کے لئے منظور کیا جاسکتا ہے۔

45 دنوں کے بعد، مفت کھانے کی سہولت جاری رکھنے کے لئے ضروری ہے کہ کنبے اپنے بچوں کے لئے اپنی آمدنی کی تازہ صورتحال پیش کریں۔ آپ اپنی موجودہ آمدنی کی تفصیلات کے ساتھ ہمارے دفتر سے [OFFICE PHONE] () پر رابطہ کرسکتے ہیں یا منسلک درخواست فارم بھریں۔

اگر ہمیں تازہ ترین معلومات [DEADLINE] تک حاصل نہیں ہوتی ہیں، تو آپ کا بچہ (بچے) مفت کھانے کا فائدہ اٹھانے کے اہل نہیں ہونگے، اور آپ کو اپنے بچے (بچوں) کو ناشتے اور/یا لنچ کی رقم کے ساتھ بھیجنا پڑے گا۔

اس معاملے پر فوری توجہ کے لئے آپ کا شکریہ،

مخلص،

اسکول اہلکار / School Official