

Déclaration de non discrimination : Cette déclaration vous indique ce que vous devez faire si vous pensez avoir été traité de façon injuste. Conformément à la législation fédérale et à la politique du Département de l'agriculture américain (USDA, son abréviation en anglais), il est interdit à cet établissement de discriminer en raison de la race, de la couleur, de l'origine nationale, du sexe, de l'âge ou d'un handicap. Pour déposer une plainte de discrimination, écrivez à *USDA, Director, Office of Civil Rights, Room 326-W Whitten Building, 1400 Independence Avenue, SW Washington DC 20250-9410* ou appelez le (800) 795-3272 (voix) ou le (202) 720-6382 (téléimprimeur). L'USDA est un fournisseur et employeur souscrivant au principe de l'égalité d'accès à l'emploi.

Signaler des changements : Les prestations pour lesquelles vous avez été approuvé au moment de votre demande sont valables pendant toute l'année scolaire. Il n'est pas nécessaire de signaler des changements tels qu'une augmentation de revenu, une diminution de la taille de votre foyer ou le fait que vous ne recevez plus de bons d'alimentation.

Nouvelle demande : Vous pouvez faire une demande de prestations à tout moment pendant l'année scolaire. De même, si vous n'avez pas droit aux prestations à l'heure actuelle mais que pendant l'année scolaire vous perdez votre emploi, que le revenu de votre foyer diminue ou que votre famille s'agrandit, vous pouvez faire une demande de prestations à ce moment. Vous serez informé si votre demande a été approuvée ou rejetée.

Confidentialité : L'USDA a approuvé la communication des noms et du statut de qualification des élèves, sans consentement des parents, à des personnes directement liées à l'administration ou à l'application de programmes d'éducation fédéraux tels que le programme d'éducation compensatoire Titre 1 (*Title 1*) et le Programme national d'évaluation des progrès en éducation (NAEP, son abréviation en anglais) qui sont des programmes de l'USDA servant à déterminer des éléments tels que l'attribution de fonds aux écoles, l'évaluation du statut économique des quartiers où habitent les élèves et l'évaluation des progrès en matière d'éducation. Ces informations peuvent également être communiquées à des programmes de santé ou d'éducation de l'état administrés par un organisme d'état ou un organisme d'éducation local (à condition que cet organisme d'état ou local administre le programme), ainsi qu'à des programmes de nutrition fédéraux, d'état ou locaux similaires au Programme national pour le déjeuner à l'école (NSLP, son abréviation en anglais). En outre, toutes les informations contenues dans la demande pour des repas gratuits ou à prix réduit peuvent être communiquées aux personnes directement liées à l'administration et à l'application de programmes autorisés aux termes de la Loi nationale pour le déjeuner à l'école (NSLA, son abréviation en anglais) ou de la Loi sur la nutrition des enfants (CNA, son abréviation en anglais) ; y compris le NSLP et le Programme national pour le petit-déjeuner à l'école (SBP, son abréviation en anglais), le Programme spécial pour le lait (SMP, son abréviation en anglais), le Programme pour l'alimentation des enfants et adultes (CACFP, son abréviation en anglais), le Programme pour le service de nourriture pendant l'été (SFSP, son abréviation en anglais) et le Programme spécial de nutrition supplémentaire pour les femmes, les nourrissons et les enfants (WIC, son abréviation en anglais), le Contrôleur Général des États-Unis (dans le cadre d'un audit) et les agents chargés de l'application de la loi (fédéraux, d'état ou locaux) dans le cadre d'une enquête sur une infraction alléguée de ces programmes aux termes de la NSLA ou de la CNA. Toute divulgation des informations relatives au droit à recevoir des prestations qui n'est pas spécifiquement autorisée par la NSLA exige que le parent/tuteur légal fournisse une déclaration de consentement par écrit. Vous serez informé si votre demande a été approuvée ou rejetée.

| PRIX DES REPAS ET DU LAIT POUR LES ELEVES EN 2006-2007 | | | |
|--|----------------|----------|---------|
| | PETIT-DEJEUNER | DEJEUNER | LAIT |
| PRIX REDUIT | \$ 0,00 | \$ 0,25 | \$ 0,25 |
| PRIX NORMAL | | \$ 1,50 | |

| DIRECTIVES CONCERNANT LES REVENUS PERMETTANT D'AVOIR DROIT A DES REPAS A PRIX RÉDUIT** | | | | | |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| Nombre de personnes dans le foyer | Revenu annuel maximum | Revenu mensuel maximum | Revenu maximum deux fois par mois | Revenu maximum une semaine sur deux | Revenu hebdomadaire maximum |
| 1 | \$ 18 130 | \$ 1 511 | \$ 756 | \$ 698 | \$ 349 |
| 2 | 24 420 | 2 035 | 1 018 | 940 | 470 |
| 3 | 30 710 | 2 560 | 1 280 | 1 182 | 591 |
| 4 | 37 000 | 3 084 | 1 542 | 1 424 | 712 |
| 5 | 43 290 | 3 608 | 1 804 | 1 665 | 833 |
| 6 | 49 580 | 4 132 | 2 066 | 1 907 | 954 |
| 7 | 55 870 | 4 656 | 2 328 | 2 149 | 1 075 |
| 8 | 62 160 | 5 180 | 2 590 | 2 391 | 1 196 |
| Pour chaque membre supplémentaire du foyer, AJOUTER : | | | | | |
| + | \$ 6 290 | \$ 525 | \$ 263 | \$ 242 | \$ 121 |

| REVENU A DECLARER | |
|---|---|
| Revenus provenant du travail avant déductions. Inclure tous les emplois | Salaires, pourboires, commissions, bénéfice net d'une entreprise ou ferme dont vous êtes propriétaire, indemnités de grève, prestations de chômage et indemnisation des accidents au travail. |
| Rentes / retraite / Sécurité Sociale | Rentes, revenu de retraite, Sécurité Sociale, revenus de retraite supplémentaires et allocations d'ancien combattant. |
| Autres sources de revenu | Revenu de location net, rentes, droits d'auteur, prestations d'invalidité, intérêts, revenu de dividendes, sommes retirées d'un compte d'épargne, revenu provenant d'une succession, d'une fiducie et/ou d'investissements, contributions régulières à des personnes ne vivant pas dans le foyer et toutes autres sommes d'argent qui pourraient être disponibles pour payer les repas du ou des enfant(s). |

*** Le tableau des directives concernant les revenus permettant d'avoir droit à des repas est disponible sur demande auprès du bureau de l'école

NE RIEN ECRIRE EN DESSOUS DE CETTE LIGNE – A L'USAGE DE L'ECOLE UNIQUEMENT

HOUSEHOLDS DO NOT WRITE BELOW THIS LINE – FOR SCHOOL USE ONLY

ANNUAL INCOME CONVERSION RECOMMENDED (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

FOOD STAMP, TANF or Foster Child (Circle One)

INCOME HOUSEHOLD: Total Household Income/Frequency: _____ / _____ Household Size: _____

Application APPROVED for: FREE MEALS REDUCED PRICE MEALS

Temporary Free (expires in 45 calendar days). Indicate each renewal date:

1. ____/____/____ 2. ____/____/____ 3. ____/____/____ 4. ____/____/____

Application DENIED. Date Notification Letter Sent: ____/____/____

Reason for Denial: Income Too High Incomplete Application

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.

Signature of Reviewing Official: _____

Date Certified: ____/____/____

HEALTH INSURANCE – (HOUSEHOLDS DO NOT REMOVE)

SCHOOLS OFFICIAL - PLEASE RETURN THIS PORTION TO: THE OFFICE OF SCHOOL HEALTH 52 CHAMBERS STREET, ROOM 218, NEW YORK, NY 11007

SCHOOL NAME / NUMBER _____

BOROUGH (CIRCLE ONE) MN BX BK QU SI

Cher parent ou tuteur légal :

Année scolaire 2006-2007

Afin de bien apprendre, les enfants ont besoin d'avoir des repas sains et nourrissants. Le Bureau chargé de la nourriture dans les écoles *Office of School Food* propose chaque jour des repas sains. Le petit-déjeuner est gratuit pour les élèves et le déjeuner coûte 1,50 dollars. Les enfants venant de familles qui satisfont aux Directives fédérales sur le revenu (voir au verso) ont droit à des repas gratuits ou à prix réduit. Les repas à prix réduit pour le déjeuner coûtent 0,25 dollars pour chaque élève admissible. Pour faire une demande de repas gratuits ou à prix réduit, vous devez envoyer une lettre de « certification directe » que vous obtiendrez auprès du Bureau de la Ville de New York pour l'Assistance temporaire ou pour les handicaps : *NYS Office of Temporary and Disability Assistance* OU remplir le formulaire de demande ci-joint, le signer et le renvoyer dès que possible à l'école de votre enfant. Veuillez respecter les directives indiquées dans cette lettre lorsque vous ferez votre demande. Veillez à fournir toutes les informations exigées, car une demande incomplète ne pourra pas être approuvée.

LES INFORMATIONS SUIVANTES POURRONT VOUS AIDER :

1. Dois-je remplir un formulaire de demande pour chaque enfant ?
Non. Remplissez le formulaire pour faire une demande de repas gratuits ou à prix réduit. Ne remplissez qu'un seul formulaire par foyer pour tous les enfants qui vont à la même école.
2. Qui a droit à des repas gratuits ?
Les enfants vivant dans des foyers qui reçoivent des bons d'alimentation ou l'Assistance temporaire aux familles dans le besoin (TANF, son abréviation en anglais), et la plupart des enfants en famille d'accueil ont droit à des repas gratuits quel que soit votre revenu. Par ailleurs, vos enfants peuvent avoir droit à des repas gratuits si le revenu de votre foyer correspond aux limites fixées par les Directives fédérales sur le revenu. Chaque enfant en famille d'accueil doit être répertorié sur un formulaire séparé, la Partie 2 doit être remplie et la signature d'un adulte doit y être apposée.
3. Est-ce que les enfants sans domicile fixe, en fugue ou migrants ont droit à des repas gratuits ?
Si vous n'avez pas été informé si vos enfants ont droit à des repas gratuits, veuillez contacter votre école ou le Coordinateur pour les élèves en situation de logement temporaire pour vous en informer.
4. Qui a droit à des repas à prix réduit ?
Votre ou vos enfant(s) peuvent avoir droit à des repas gratuits si le revenu de votre foyer correspond aux limites fixées par le Tableau fédéral des revenus, figurant dans cette demande.
5. Dois-je remplir un formulaire de demande si j'ai reçu une lettre de l'école me disant que mes enfants ont été approuvés pour les repas gratuits ou à prix réduit ?
Lisez attentivement la lettre que vous avez reçue et suivez les instructions. Pour toutes questions, appelez l'école de votre ou vos enfant(s).
6. Je bénéficie du Programme spécial de nutrition supplémentaire pour les femmes, les nourrissons et les enfants (WIC, son abréviation en anglais), est-ce que mon/mes enfant(s) a droit à des repas gratuits ?
Les enfants de foyers participant au WIC peuvent avoir droit à des repas gratuits ou à prix réduit. Remplissez un formulaire de demande.
7. Est-ce que les informations que je fournis seront vérifiées ?
L'école pourra vous demander à tout moment durant l'année scolaire de confirmer que vous avez droit à ces prestations. Vous serez informé par écrit que vous avez été sélectionné pour une vérification. Les responsables de l'école pourront vous demander de soumettre des documents prouvant que votre enfant avait le droit de recevoir des repas gratuits ou à prix réduit au moment où vous en aviez fait la demande.
8. Si je n'y ai pas droit maintenant, puis-je refaire une demande plus tard ?
Oui. Vous pouvez refaire une demande à tout moment pendant l'année scolaire si votre foyer s'agrandit, que votre revenu diminue ou si vous commencez à recevoir des bons d'alimentation, la TANF ou d'autres prestations. Si vous perdez votre emploi, vos enfants pourront avoir droit à des repas gratuits ou à prix réduit.
9. Que se passe-t-il si je ne suis pas d'accord avec la décision de l'école concernant ma demande ?
Vous pouvez-vous adresser aux responsables de l'école. Vous pouvez aussi demander une audience, par lettre ou par téléphone, au directeur du Bureau des services de support scolaire : *Chief Executive, Office of School Support Services, 44-36 Vernon Blvd., Long Island City, New York 11101, (718) 707-4300*.
10. Est-ce que je peux faire une demande pour un membre de mon foyer qui n'est pas citoyen américain ?
Oui. Il n'est pas nécessaire que vous et vos enfants soyez citoyens américains pour avoir droit à des repas gratuits ou à prix réduit.
11. Qui dois-je inclure comme membres de mon foyer ?
Vous devez inclure toutes les personnes vivant sous votre toit, qu'elles soient ou non des membres de votre famille (tels que des grands-parents, d'autres parents ou des amis) dans la Partie 4. Vous devez vous inclure vous-même, ainsi que tous les enfants qui vivent avec vous.
12. Que dois-je faire si mon revenu n'est pas toujours le même ?
Indiquez le montant que vous recevez normalement. Par exemple, si vous gagnez normalement 1 000 dollars par mois mais que vous avez manqué quelques jours le mois précédent et que vous n'avez perçu que 900 dollars, marquez que vous gagnez 1 000 dollars par mois. Si vous faites généralement des heures supplémentaires, incluez-les mais non si vous n'en faites qu'à l'occasion.

Le district scolaire pourra vous demander à tout moment durant l'année scolaire de confirmer les informations que vous avez données dans le formulaire de demande. Si vous ne fournissez pas ces informations, votre enfant n'aura pas droit à des repas gratuits ou à prix réduit. Les responsables de l'école utiliseront les informations figurant sur votre demande pour déterminer si votre enfant a droit à des repas gratuits ou à prix réduit. Les données relatives aux repas gratuits ou à prix réduit pourront être utilisées pour déterminer si vous pouvez bénéficier du Titre 1 (*Title I*) et du Programme national d'évaluation des progrès en éducation (NAEP, son abréviation en anglais), et pourront être communiquées à d'autres organismes agréés du Programme national pour le déjeuner à l'école (NSLP, son abréviation en anglais).

La réglementation fédérale exige que les écoles et institutions servent des repas sans frais supplémentaires aux enfants dont le handicap impose des restrictions alimentaires qui les empêchent de participer à part entière aux programmes d'alimentation sans modification des aliments offerts ou du menu prévu. Vous devez demander des repas spéciaux auprès de l'école et fournir à l'école un certificat médical établi par un médecin. Si vous pensez que votre enfant a besoin de substitutions du fait de son handicap, contactez le directeur du Bureau des services de support scolaire : *Chief Executive, Office of School Support Services*, car le certificat médical doit contenir certaines informations spécifiques.

Votre enfant peut remplir les conditions requises pour une assurance-maladie gratuite ou à bas prix par le biais d'un programme appelé *Child Health Plus*. *Child Health Plus* paye pour les soins de santé et soins dentaires des enfants et est disponible pour les enfants de moins de 19 ans, quel que soit le revenu ou le statut d'immigration de leur famille (même s'ils n'ont pas de papiers). Veuillez remplir la Partie 6 et vous serez contacté si vous remplissez les conditions requises pour bénéficier de ces prestations.

Si vous avez des questions ou que vous avez besoin d'aide pour remplir ce formulaire de demande, n'hésitez pas à contacter le principal de l'école de votre enfant pour obtenir de l'assistance.

Avec mes sentiments les meilleurs,

Joel I. Klein
Chancelier

New York City Department of Education 2006-2007 Application for Free and Reduced-Price Meals/Milk

Use black ink, print neatly, complete one application for all children attending the same school. Return application to your child's school.

F R D

Date Withdrawn:

HOUSEHOLDS WITH A FOSTER CHILD: If this application is for a foster child, check here AND list the child's monthly personal use income. Write "0" if the child has no personal use income. \$ Complete part 2 then skip to part 5.

LIST ALL CHILDREN ATTENDING THIS SCHOOL LIVING IN HOUSEHOLD

| *Birthdate | | Print Legal Name of Students Attending This School (* Optional Information) | | | | | | | | | | School Name | |
|------------|----|---|--------|---|---|------------|--------|-----------|---------|--------|-----------|---|---|
| M | M | D | D | Y | Y | First Name | M | Last Name | *Gender | *Grade | *OSIS # | PS 1 | |
| 03 | 03 | 93 | JOHN | | | S | BRANCH | | M | 07 | 010111211 | School # | 001 |
| 10 | 15 | 94 | SUE | | | A | BRANCH | | F | 06 | 111223456 | Indicate Borough | M <input checked="" type="checkbox"/> Q <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> |
| 08 | 27 | 95 | THOMAS | | | T | BRANCH | | M | 05 | | List the current Food Stamp case number or TANF/FDPIR number from your last application. Check only a single application for children with a default case number or no case number. | |
| 11 | 05 | 95 | AMY | | | | LEAF | | F | 05 | | FOOD STAMP Case # | |
| | | | | | | | | | | | | TANF/FDPIR Case # | |

List all adults and other children living in the household

List all Current Income and Pay Period

Current income is your income at the present time before taxes and other deductions. Write how much money each household member receives from each source and use the following letters to indicate how often. W = Weekly; E = Every 2 weeks; M = Monthly; T = Twice a month; Y = Yearly. If pay period is not noted, the reviewing official will process reported income as WEEKLY.

| Print first and last name of all adults and children not listed above | Gross Earnings from Work (Before Deductions- ALL JOBS) | Child Support/Alimony Payments | Pay from Pensions, Retirement / Social Security | Any Other Income |
|---|--|--------------------------------|---|------------------|
| Joe Branch | \$ 2550.45 / Y | \$ / | \$ / | \$ / |
| Mary Branch | \$ 275.30 / W | \$ / | \$ / | \$ / |
| Sally Leaf | \$ 400.00 / T | \$ 300.15 / E | \$ / | \$ / |
| Bill Leaf | \$ / | \$ / | \$ / | \$ / |
| Jill Leaf | \$ / | \$ / | \$ 400.75 / M | \$ / |

TOTAL HOUSEHOLD MEMBERS. Add the names listed in Parts 2 and 4 (enter 1 if Foster Child) 09

Signature of adult household member completing this form

Joe A. Branch

Printed name of adult household member completing this form

JOE A. BRANCH

I certify that all of the information provided is true and correct and that all income is reported. I understand that this information is given in connection with the receipt of federal funds, that school officials may verify the information on the application, and that deliberate misrepresentation of the information may subject me to prosecution under applicable state and federal laws.

Today's Date: 09/07/06
Adult Household Member Social Security #: 123-45-6789

100 Name Street, Apt # , Bronx, NY 10461

718-555-4567 Home Phone
212-555-1234 Daytime Phone
Cell Phone

HEALTH INSURANCE: Does your child(ren) have: Medicaid Child Health Plus Health insurance through your employer No insurance If no, would you like a health insurance counselor to contact you? YES NO Free or low cost health insurance is available to all children through NYS's Child Health Plus Program regardless of immigration status. For more information, call 511. Print your name: Sally Leaf and indicate the best time to call: 7:00 AM

INSTRUCTIONS A L'INTENTION DES FOYERS SUR LA FAÇON DE REMPLIR CE FORMULAIRE DE DEMANDE

Écrivez clairement en caractères d'imprimerie à l'encre noire et remplissez un formulaire pour tous les enfants dans votre foyer qui vont à la même école, et un formulaire séparé pour chaque enfant placé en famille d'accueil.

- PARTIE 1 : ENFANT PLACÉ EN FAMILLE D'ACCUEIL :** Un enfant placé en famille d'accueil est la responsabilité légale de l'organisme de service social ou du tribunal, et a droit à des repas quel que soit le revenu de son foyer. Remplir les PARTIES 1, 2 et 5 uniquement.
- REVENU :** Inscrivez le revenu pour usage personnel de l'enfant. Écrivez « 0 » si l'enfant n'a pas de revenu pour usage personnel. Le revenu pour usage personnel est (a) une somme d'argent attribuée par les services sociaux pour l'usage personnel de l'enfant et identifiée par catégorie, telle que les vêtements, les frais scolaires et l'argent de poche ; et (b) toute autre somme d'argent que reçoit l'enfant, comme l'argent de sa famille ou l'argent d'emplois à plein temps ou à temps partiel. Indiquez avec quelle fréquence cet argent est perçu en utilisant les lettres suivantes : (W) = toutes les semaines, (E) = toutes les deux semaines, (M) = tous les mois, (T) = deux fois par mois ou (Y) = tous les ans.
- SIGNATURE :** Pour un enfant en famille d'accueil, la seule autre exigence est qu'un membre adulte du foyer doit signer la demande à la PARTIE 5. Vous n'êtes pas obligé d'inclure un numéro de Sécurité Sociale.
- PARTIE 2 : ÉNUMÉREZ TOUS LES ENFANTS DE VOTRE FOYER QUI VONT À LA MÊME ÉCOLE.** Pour chaque enfant, écrivez la date de naissance, le prénom, l'initiale du deuxième prénom, le nom de famille, le sexe et la classe dans les cases prévues à cet effet. Si vous connaissez le numéro d'identification de l'école de votre enfant (composé de neuf chiffres), écrivez-le dans la case située sous le numéro des systèmes d'information concernant les étudiants (OSIS, son abréviation en anglais). Écrivez le nom et/ou le numéro de l'école où va votre ou vos enfants et indiquez le « borough » où elle se trouve. Passez à la PARTIE 3. Pour un enfant en famille d'accueil, passez à la PARTIE 5.
- PARTIE 3 : FOYERS RECEVANT DES BONS D'ALIMENTATION OU UNE ASSISTANCE TEMPORAIRE AUX FAMILLES DANS LE BESOIN (TANF) :** Remplissez cette section puis passez à la PARTIE 5 et signez la demande OU soumettez une lettre de certification directe du Bureau d'aide temporaire ou pour les handicapés (OTDA, son abréviation en anglais) ou du Programme de distribution de nourriture dans les réserves indiennes (FDPIR, son abréviation en anglais). Vous devez remplir un autre formulaire de demande pour les enfants ayant un numéro de dossier différent ou n'ayant pas de numéro de dossier.
- NUMÉRO DE DOSSIER :** Inscrivez votre numéro de dossier pour les bons d'alimentation ou pour la TANF/le FDPIR tel qu'il est indiqué sur votre lettre de prestations. Inscrivez pas le revenu perçu.
 - SIGNATURE :** Un adulte doit signer la demande à la PARTIE 5.

- PARTIE 4 : POUR TOUS LES AUTRES FOYERS :** Si vous n'avez pas rempli la section réservée aux enfants en famille d'accueil, que vous n'avez pas indiqué un numéro pour les bons d'alimentation ou pour la TANF/le FDPIR, ou que vous n'avez pas soumis une lettre de certification directe vous devez remplir les PARTIES 2, 4 ET 5.
- NOM DES PERSONNES DU FOYER :** Inscrivez les noms de toutes les personnes de votre foyer, qu'elles aient ou non un revenu. Vous devez vous inclure ainsi que tous les enfants qui ne sont pas mentionnés dans la PARTIE 2, votre conjoint, vos grands-parents et toutes les autres personnes vivant dans votre foyer qu'elles aient ou non des liens de parenté avec vous. Utilisez une autre feuille de papier si vous avez besoin de plus de place.
 - REVENU ACTUEL :** Inscrivez le montant du revenu actuel de chaque membre du foyer avant impôts ou autres déductions. Utilisez les cases situées en regard de leur nom et indiquez d'où vient ce revenu (paie, pensions ou autre revenu). Précisez avec quelle fréquence ce revenu est perçu en utilisant les lettres suivantes : (W) = toutes les semaines, (E) = toutes les deux semaines, (M) = tous les mois, (T) = deux fois par mois ou (Y) = tous les ans.
 - EXCLUSIONS RELATIVES AU REVENU :** La valeur de toute aide à l'enfance, fournie ou prévue, ou toute somme reçue en paiement d'une telle aide à l'enfance, ou le remboursement des frais encourus pour une telle aide aux termes du Fond de subventions globales pour le développement de l'aide à l'enfance *Child Care Development (Block Grant) Fund* ne doivent pas être considérés comme un revenu dans le cadre de ce programme. Consultez le tableau des directives concernant le revenu, au verso du formulaire de demande, pour savoir si vous avez droit à des repas à prix réduit.
- PARTIE 5 : SIGNATURE ET NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE :**
- SIGNATURE :** Un membre adulte du foyer doit signer le formulaire de demande pour que celle-ci soit approuvée.
 - NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE :** Si vous avez rempli la PARTIE 4, vous devez inclure le numéro de Sécurité Sociale de l'adulte qui a signé la PARTIE 5. Si vous n'avez pas de numéro de Sécurité Sociale, inscrivez le mot « NONE ».
- PARTIE 6 : ASSURANCE-MALADIE :** Votre enfant peut remplir les conditions requises pour une assurance-maladie gratuite ou à prix réduit. Veuillez remplir cette section du formulaire pour inscrire votre enfant ou pour obtenir de plus amples renseignements. Vous devez obligatoirement indiquer votre nom et le meilleur moment pour vous contacter. **NE PAS SUPPRIMER CETTE SECTION.**

INFORMATION RELATIVE À LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

La section 9 de la Loi nationale pour le déjeuner à l'école *National School Lunch Act* exige que, sauf pour le cas où le numéro de dossier de bons d'alimentation ou de la TANF/du FDPIR de votre enfant est fourni ou que l'enfant est un enfant en famille d'accueil, vous devez inclure le numéro de Sécurité Sociale du membre adulte du foyer qui signe la demande, ou indiquer qu'il n'a pas de numéro de Sécurité Sociale. Si aucun numéro de Sécurité Sociale n'est indiqué et que le mot « NONE » n'est pas écrit, la demande ne pourra pas être approuvée. Le numéro de Sécurité Sociale peut être utilisé pour identifier le membre du foyer dans le cadre des mesures visant à vérifier que les informations fournies dans le formulaire de demande sont correctes. Les mesures de vérification peuvent être effectuées par le biais de programmes de revue, d'audits ou d'enquêtes et peuvent inclure la prise de contact avec le Bureau de la sécurité de l'emploi de l'État afin de déterminer le montant des prestations reçues et pour vérifier la documentation fournie par les membres du foyer afin de prouver le montant de leurs revenus. Ces mesures peuvent entraîner une perte ou une réduction des prestations, des réclamations administratives ou des poursuites si des informations incorrectes ont été fournies.