

# Департамент образования г. Нью-Йорка

Заявление на предоставление бесплатного и льготного питания и молока — 2008-2009

F  R  D

Пожалуйста, аккуратно заполните бланк печатными буквами, черными чернилами; заполните одно заявление для всех детей, посещающих одну и ту же школу. Верните заявление в школу.

Я не имею права на получение бесплатного и льготного питания. Заполните Часть 2 и раздел «Информация о школе». Подпишите, поставьте дату и верните заявление в школу.

**СЕМЬИ С ПАТРОНАТНЫМ ВОСПИТАНИКОМ:** Вы должны заполнить отдельное заявление на каждого патронатного воспитанника. Отметьте эту ячейку, если это заявление на патронатного воспитанника.

Укажите в ячейке ежемесячный доход ребёнка для личного использования. Напишите «0», если ребёнок не имеет дохода для личного использования.

\$    .

## УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ДЕТЕЙ, ПОСЕЩАЮЩИХ ДАННУЮ ШКОЛУ.

	* Дата рождения			Напишите официальные имя и фамилию учащегося, посещающего данную школу (Графы, отмеченные «*», заполнять необязательно)										*Пол	*Класс	*№ OSIS (номер школьного ID)
	ММ	ДД	ГГ	Имя	Ср. имя	Фамилия										
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Информация о школе

Название школы

№ школы

Укажите район, поставив «X»

M  BX  Q  BK  SI

3 Укажите ваш номер дела в программе **продуктовых талонов** или **TANF**, как указано в вашем письме о льготах; **не пишите номер вашей льготной карточки**. Подпишите заявление в Части 5. На детей с разными номерами дел или не имеющих номеров заполните отдельные заявления.

№ дела программы ПРОДУКТОВЫХ ТАЛОНОВ (См. инструкции)

№ дела TANF/FDPIR

### 4 УКАЖИТЕ ВСЕХ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ, КРОМЕ ДЕТЕЙ, УКАЗАННЫХ В ЧАСТИ 2

НАПИШИТЕ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ ИМЯ И ФАМИЛИЮ

1.	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>

### Укажите весь текущий доход и периодичность выплат

Текущий доход – это ваш доход в настоящее время до уплаты налогов и других отчислений. Если периодичность выплат не указана, то сотрудник, оформляющий заявление, отметит получаемый доход как ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ. Укажите периодичность получения дохода, используя следующие буквы. W = еженедельно, E = один раз в две недели; M = ежемесячно, T = дважды в месяц, Y = ежегодно.

	Общий трудовой заработок (до отчислений): ВСЕ МЕСТА РАБОТЫ		Пособие на ребёнка и алименты		Пенсия, пенсионные выплаты и государственное пенсионное обеспечение		Все прочие доходы	
	Как часто?		Как часто?		Как часто?		Как часто?	
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЧЛЕНОВ СЕМЬИ. Внесите всех, указанных в части 2 и 4 (указать «1», если патронатный воспитанник) →

**ПОДПИСЬ: Взрослый член семьи ДОЛЖЕН подписать заявление; в противном случае оно будет отклонено.**  
Настоящим заявляю, что все указанные мною сведения являются подлинными и что все доходы указаны. Я понимаю, что данная информация была предоставлена мною в связи с получением школой средств из федерального бюджета, что сотрудники школы могут провести проверку правильности информации, указанной в заявлении, и что за предумышленное искажение информации я могу быть привлечён к ответственности по законам штата и федеральному законодательству, а мои дети могут лишиться льгот на питание.

5

Подпись взрослого члена семьи, заполнившего данное заявление.

12

Имя и фамилия взрослого члена семьи, заполнившего данное заявление (печатными буквами).

Дата рождения ММ  ДД  ГГ

Номер социального страхования взрослого члена семьи  -  -

Если у вас нет номера социального страхования, напишите слово «NONE». →

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

Домашний телефон ( )

Дневной телефон ( )

Сотовый телефон ( )

Адрес \_\_\_\_\_ Кв. № # \_\_\_\_\_ Город \_\_\_\_\_, NY \_\_\_\_\_ Индекс \_\_\_\_\_