

Письмо родителям по программам школьного питания

Уважаемый родитель/опекун:

Детям нужно здоровое питание, чтобы учиться. **Центральный школьный округ Спенсерпорт** предлагает здоровое питание каждый учебный день. Завтрак стоит **1,75 доллара** ; обед стоит **3 доллара** . Ваши дети могут иметь право на бесплатное питание или питание по сниженной цене. **Учащиеся в штате Нью-Йорк, получившие разрешение на питание по сниженной цене, будут получать завтрак и обед бесплатно** . Ниже приведены общие вопросы и ответы, которые помогут вам в процессе подачи заявки.

1. **НУЖНО ЛИ ЗАПОЛНЯТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ НА КАЖДОГО РЕБЕНКА ?** Нет. Заполните одно Заявление на бесплатное и льготное школьное питание/молоко, чтобы подать заявку на бесплатное или льготное питание для всех учащихся в вашей семье, посещающих это управление школьного питания. Мы не можем одобрить незаполненную заявку, поэтому обязательно заполните всю необходимую информацию, как указано в заявке и инструкциях к заявке. **Верните заполненное заявление по адресу: SCSD School Lunch Program, Attn: Andrea Romano 71 Lyell Ave Spencerport, NY 14559**
2. **КТО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНОЕ ПИТАНИЕ ?**
 - Все дети в домохозяйствах, получающие пособие Программа дополнительной продовольственной помощи (SNAP), Программа распределения продовольствия в индейских резервациях (FDPIR) или Временная помощь нуждающимся семьям (TANF) имеют право на бесплатное питание. Категориальное право на бесплатное питание распространяется на всех детей в семье, если в заявлении указан номер дела в Программе помощи для любого члена семьи.
 - Приемные дети, находящиеся под юридической ответственностью агентства по опеке или суда, имеют право на бесплатное питание.
 - Дети, участвующие в школьной программе Head Start, имеют право на бесплатное питание.
 - Дети, соответствующие определению бездомных, сбжавших из дома или мигрантов, имеют право на бесплатное питание. Семьи с детьми, которые соответствуют определению бездомных, сбжавших из дома или мигрантов, должны обращаться в SFA за помощью в получении пособий.
 - Дети могут получать бесплатное питание, если валовой доход вашей семьи находится в пределах бесплатного или сниженного ценового предела, установленного Федеральными руководящими принципами определения дохода. Учащиеся в штате Нью-Йорк, получившие разрешение на питание по сниженной цене, будут бесплатно получать завтрак, обед и закуски в рамках программы Afterschool Snack Program.
 - Ваши дети могут претендовать на бесплатное питание или питание по сниженной цене, если доход вашей семьи находится на уровне или ниже пределов, указанных в этой таблице:

| 2023-2024 ПОНИЖЕННАЯ ЦЕНА ПРАВИЛА СООТВЕТСТВИЯ ДОХОДУ | | | | | |
|--|---------------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------|
| Общий Размер семьи | Ежегодный | Ежемесячно | Дважды в месяц | Каждые две недели | Еженедельно |
| 1 | 26 973 \$ | 2248 долларов США | 1124 долл. США | 1038 долларов США | \$ 519 |
| 2 | 36 482 \$ | \$ 3041 | 1521 долл. США | 1404 долл. США | \$ 702 |
| 3 | 45 991 \$ | \$ 3833 | 1917 долларов | 1769 долларов США | \$ 885 |
| 4 | 55 500 долларов США | 4625 долларов США | 2313 долларов США | 2135 долларов США | 1068 долларов США |
| 5 | 65 009 долларов США | 5418 долларов США | 2709 долларов США | 2501 \$ | \$ 1251 |
| 6 | 74 518 долларов США | 6 210 долларов США | 3105 долларов США | 2867 долларов США | 1434 долл. США |
| 7 | 84 027 долларов США | \$ 7003 | \$ 3502 | \$ 3232 | 1616 долларов США |
| 8 | 93 536 долларов США | 7795 долларов США | 3898 долларов США | 3598 долларов США | 1799 долларов США |
| *Каждый добавленный человек, добавьте | 9 509 долларов США | \$ 793 | 397 долларов | \$ 366 | \$ 183 |

3. **МОГУТ ЛИ ПРИЕМНИКИ ПОЛУЧАТЬ БЕСПЛАТНОЕ ПИТАНИЕ?** Да, приемные дети, находящиеся под юридической ответственностью агентства по опеке или суда, имеют право на бесплатное питание. Любой приемный ребенок в семье имеет право на бесплатное питание независимо от дохода. Приемные дети также могут быть включены в состав приемной семьи, если приемная семья решит также подать заявление на получение пособий для других детей. Включение детей в приемные семьи в качестве членов семьи может помочь другим детям в семье претендовать на получение льгот. Если не приемные дети в приемной семье не имеют права на бесплатное или льготное питание, правомочный приемный ребенок по-прежнему будет получать бесплатные пособия.
4. **МОГУТ ЛИ БЕЗДОМНЫЕ, СБЖАВШИЕ ДЕТИ И ДЕТИ-МИГРАНТЫ ПОЛУЧАТЬ БЕСПЛАТНОЕ ПИТАНИЕ?** Да, дети, соответствующие определению бездомных, сбжавших из дома или мигрантов, имеют право на бесплатное питание. Если вам не сообщили, что ваши дети будут получать бесплатное питание, позвоните или напишите г-ну Тимоти О'Коннору, координатору по вопросам связи с бездомными или координатору по вопросам миграции, по телефону (585) 349-5151 или по адресу toconnor@spencerportschools.org , чтобы увидеть, подходят ли они.

5. **НУЖНО ЛИ МНЕ ЗАПОЛНЯТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ, ЕСЛИ В ЭТОМ УЧЕБНОМ ГОДУ Я ПОЛУЧИЛ ПИСЬМО О РАЗРЕШЕНИИ БЕСПЛАТНОГО ПИТАНИЯ МОИМ ДЕТЯМ?** Пожалуйста, внимательно прочитайте полученное письмо и следуйте инструкциям. Позвоните г-же Андреа Романо, 585-349-5150, если у вас есть вопросы.
6. **ЗАЯВЛЕНИЕ МОЕГО РЕБЕНКА БЫЛО УТВЕРЖДЕНО В ПРОШЛОМ ГОДУ. НУЖНО ЗАПОЛНЯТЬ ЕЩЕ ОДНУ?** Да. Заявление вашего ребенка действительно только в течение этого учебного года и переносится на первые 30 рабочих дней этого учебного года (или до принятия нового решения о соответствии требованиям, в зависимости от того, что наступит раньше). Вы должны отправить новое заявление, если только школа не сообщила вам, что ваш ребенок имеет право на участие в новом учебном году. Если вы не отправите новое заявление, одобренное школой, или если вы не были уведомлены о том, что ваш ребенок имеет право на бесплатное питание, с вашего ребенка будет взиматься полная стоимость питания.
7. **Я ПОЛУЧАЮ ПОСОБИЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН, МЛАДЕНЦЕВ И ДЕТЕЙ (WIC). МОЖЕТ ЛИ МОЙ РЕБЕНОК (РЕБЕНОК) ПОЛУЧАТЬ БЕСПЛАТНОЕ ПИТАНИЕ?** Дети в семьях, участвующих в программе WIC, могут иметь право на бесплатное питание или питание по сниженной цене. Пожалуйста, заполните Заявление на получение бесплатного и льготного школьного питания/молока.
8. **БУДЕТ ЛИ ПРОВЕРЯТЬСЯ ПРЕДОСТАВЛЕННАЯ МНОЙ ИНФОРМАЦИЯ?** Да. Мы также можем попросить вас прислать письменное подтверждение дохода домохозяйства, о котором вы сообщаете.
9. **ЕСЛИ Я НЕ СООТВЕТСТВУЮ СЕЙЧАС, МОГУ ЛИ Я ПОДАТЬ ЗАЯВКУ ПОЗЖЕ?** Да, вы можете подать заявление в любое время в течение учебного года. Например, дети, чьи родители или опекуны становятся безработными или испытывают финансовые трудности в середине года, могут получить право на бесплатное питание по сниженной цене, если доход семьи упадет ниже установленного предела.
10. **ЧТО, ЕСЛИ Я НЕ СОГЛАСЕН С РЕШЕНИЕМ ШКОЛЫ ПО МОЕМУ ЗАЯВЛЕНИЮ?** Вам следует поговорить с администрацией школы. **Вы также можете запросить проведение слушания, позвонив или написав по адресу : г-ну Джонатану Зальцбургу , (585)349-5121 или [по электронной почте jsaltzburg@spencerportschools.org](mailto:jsaltzburg@spencerportschools.org).**
11. **МОГУ ЛИ Я ПОДАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ, ЕСЛИ КТО-ТО ИЗ ЧЛЕНОВ МОЕЙ СЕМЬИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНОМ США?** Да. Вы, ваш ребенок (дети) или другие члены семьи не обязательно должны быть гражданами США, чтобы иметь право на бесплатное питание или питание по сниженной цене.
12. **КОГО МНЕ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ В ЧИСЛО ЧЛЕНОВ МОЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?** Вы должны включить всех людей, проживающих в вашем домохозяйстве, как родственников, так и не родственников (например, бабушек и дедушек, других родственников или друзей), которые разделяют доходы и расходы. Вы должны включить себя и всех детей, живущих с вами. Если вы живете с другими экономически независимыми людьми (например, людьми, которых вы не поддерживаете, которые не делают доход с вами или вашими детьми и которые оплачивают пропорциональную долю расходов), не включайте их.
13. **ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ МОЙ ДОХОД НЕ ВСЕГДА ОДИНАКОВ?** Укажите сумму, которую вы обычно получаете. Например, если обычно вы зарабатываете 1000 долларов в месяц, но пропустили какую-то работу в прошлом месяце и заработали только 900 долларов, запишите, что вы зарабатываете 1000 долларов в месяц. Если вы обычно получаете сверхурочную работу, включите ее, но не включайте, если вы работаете сверхурочно только иногда. Если вы потеряли работу или вам сократили рабочее время или заработную плату, используйте свой текущий доход.
14. **МЫ В АРМИИ. ОТЧЕТИМ О НАШИХ ДОХОДАХ ПО-ДРУГОМУ?** Ваша базовая заработная плата и денежные бонусы должны указываться как доход. Если вы получаете какие-либо денежные пособия на жилье, питание, одежду за пределами базы, они также должны быть включены в доход. Однако, если ваше жилье является частью Инициативы по приватизации военного жилья, не включайте свое жилищное пособие в доход. Любое дополнительное боевое довольствие в результате развертывания также исключается из дохода.
15. **МОЕЙ СЕМЬЕ НУЖНА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПОМОЩЬ. ЕСТЬ ЛИ ДРУГИЕ ПРОГРАММЫ, НА КОТОРЫЕ МЫ МОГЛИ БЫ ПОДАТЬ ЗАЯВКУ?** Чтобы узнать, как подать заявку на участие в **программе SNAP** или другие пособия, обратитесь в местный офис помощи или позвоните по телефону 1-800-342-3009 .

Как подать заявку: Чтобы получить бесплатное питание или питание по сниженной цене для ваших детей, внимательно заполните одно Заявление на бесплатное и льготное школьное питание/молоко, следуя инструкциям в форме, для вашей семьи и верните его в указанный офис, указанный в заявлении. Все члены семьи и дети должны быть указаны в одном заявлении.

- Если вы получаете пособия по программе SNAP или TANF или участвуете в программе FDPIR, в заявлении должны быть указаны имена детей, номер домашнего дела по программе SNAP, TANF или FDPIR и подпись взрослого члена семьи.
 - При необходимости свяжитесь с местным отделом социальных служб, чтобы узнать номер вашего дела по программе SNAP или TANF.
 - Заявление не требуется, если домохозяйство было уведомлено Управлением школьного питания о том, что их дети прошли непосредственную сертификацию на основании участия в Программе помощи. Если домохозяйство не уверено, что их дети прошли сертификацию напрямую, оно должно связаться со школой.
- Если вы не укажете номер дела SNAP, TANF или FDPIR для какого-либо члена семьи, в заявлении должны быть указаны имена всех членов семьи, сумма дохода каждого члена семьи, частота его получения и источник. Он должен содержать подпись взрослого члена семьи и последние четыре цифры номера социального страхования этого взрослого или поставить отметку в ячейке, если у взрослого нет номера социального страхования.
- **Заявка на бесплатные и льготные льготы не может быть одобрена, если не предоставлена полная информация о правах, как указано в заявке и в инструкциях.** Мы сообщим вам, когда ваша заявка будет одобрена или отклонена.

Сообщение об изменениях. Пособия, на получение которых вы были утверждены во время подачи заявления, действуют в течение всего учебного года и до 30 рабочих дней в новом учебном году (или до принятия нового решения о соответствии требованиям, в зависимости от того, что наступит раньше). Вам больше не нужно сообщать об изменениях в случае увеличения дохода или уменьшения размера домохозяйства, или если вы больше не получаете SNAP.

Питание для детей с ограниченными возможностями: Федеральные правила требуют, чтобы школы и учреждения бесплатно раздавали питание детям с ограниченными возможностями, которые могут ограничивать их диету. Учащийся с инвалидностью определяется в 7CFR, часть 15b.3 федеральных правил, как тот, кто имеет физическое или психическое нарушение, которое существенно ограничивает одну или несколько основных жизненных функций такого человека, запись о таком нарушении или считается имеющим такое нарушение. Основные жизненные действия включают, но не ограничиваются: такими функциями, как забота о себе, выполнение ручных задач, зрение, слух, прием пищи, сон, ходьба, стояние, подъем, сгибание, речь, дыхание, обучение, чтение, концентрация, мышление, общаться, работать. Вы должны запросить в школе изменение питания и предоставить школе медицинскую справку от медицинского работника, имеющего лицензию штата. **Если вы считаете, что ваш ребенок нуждается в замене из-за инвалидности, свяжитесь с нами для получения дополнительной информации, так как есть конкретная информация, которую должно содержать медицинское заключение.**

Конфиденциальность: Министерство сельского хозяйства США одобрило разглашение имен и статуса учащихся без согласия родителей/опекунов лицам, непосредственно связанным с администрированием или обеспечением соблюдения федеральных образовательных программ, таких как Раздел I и Национальная оценка образовательного прогресса (NAEP), которые представляют собой программы Министерства образования США, используемые для определения таких областей, как выделение средств школам, для оценки социально-экономического статуса посещаемости школы и для оценки успеваемости. Информация также может быть передана программам здравоохранения штата или программам образования штата, администрируемым агентством штата или местным агентством образования, при условии, что управление программой осуществляет агентство штата или местное агентство образования, а также федеральным программам штата или местным программам питания, аналогичным Национальной программе школьных обедов. Кроме того, вся информация, содержащаяся в бесплатном приложении и приложении по сниженной цене, может быть раскрыта лицам, непосредственно связанным с администрированием или обеспечением соблюдения программ, разрешенных в соответствии с Национальным законом о школьных обедах (NSLA) или Законом о детском питании (CNA); включая Национальные программы школьных обедов и школьных завтраков, Специальную молочную программу, Программу питания для детей и взрослых, Программу летнего питания и Специальную программу дополнительного питания для женщин, младенцев и детей (WIC); Генеральному контролеру Соединенных Штатов для целей аудита, а также федеральным, государственным или местным правоохранительным органам, расследующим предполагаемое нарушение программ в соответствии с NSLA или CNA. **Раскрытие информации о правах на участие, не разрешенное NSLA, требует письменного согласия родителя/опекуна.**

При осуществлении программ детского питания ни один ребенок не будет подвергаться дискриминации по признаку расы, пола, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности. или ограниченное владение английским языком.

Если у вас есть другие вопросы или вам нужна помощь, позвоните г-же Андреа Романо (585) 349-5190.

Благодарить ты ,

Гэри Майнер

Директор школьного обеда

Заявление о недискриминации : здесь объясняется, что делать, если вы считаете, что с вами обошлись несправедливо.

В соответствии с федеральным законом о гражданских правах и положениями и политикой в области гражданских прав Министерства сельского хозяйства США (USDA), этому учреждению запрещается дискриминация по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, пола (включая гендерную идентичность и сексуальную ориентацию), инвалидности, возраст, репрессалии или возмездие за предыдущую деятельность в области гражданских прав.

Информация о программе может быть доступна на языках, отличных от английского. Лица с ограниченными возможностями, которым требуются альтернативные средства связи для получения информации о программе (например, шрифт Брайля, крупный шрифт, аудиозапись, американский язык жестов), должны связаться с ответственным государственным или местным агентством, которое управляет программой, или с Центром TARGET Министерства сельского хозяйства США по телефону (202) 720-2600 (голос и телетайп) или свяжитесь с Министерством сельского хозяйства США через Федеральную службу ретрансляции по телефону (800) 877-8339.

Чтобы подать жалобу на дискриминацию в программе, заявитель должен заполнить форму AD-3027, форму жалобы на дискриминацию в программе Министерства сельского хозяйства США, которую можно получить в Интернете по адресу: https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027_.pdf из любого офиса USDA, позвонив по телефону (866) 632-9992 или написав письмо в адрес USDA. Письмо должно содержать имя заявителя, адрес, номер телефона и письменное описание предполагаемого дискриминационного действия с достаточной детализацией, чтобы проинформировать помощника секретаря по гражданским правам (ASCR) о характере и дате предполагаемого нарушения гражданских прав. Заполненную форму или письмо AD-3027 необходимо отправить в Министерство сельского хозяйства США:

1. **почта:**
Министерство сельского хозяйства США, офис помощника госсекретаря по гражданским правам, 1400 Independence Avenue, SW Washington, DC 20250-9410; или
2. **факс:**
(833) 256-1665 или (202) 690-7442; или
3. **электронная почта:**
program.intake@usda.gov

Это учреждение предоставляет равные возможности.

Дата отзыва _____

Ф _____ Р _____ Д _____

2023-2024 Заявка на бесплатное и льготное школьное питание/молоко

Чтобы подать заявку на бесплатное и льготное питание для ваших детей, прочитайте инструкции на обороте, заполните **только одну** форму для вашей семьи, подпишите свое имя и **отправьте ее по адресу, указанному ниже**. Звоните **(585) 349-5190** если вам нужна помощь. Дополнительные имена могут быть перечислены на отдельном листе.

Верните заполненные заявления по адресу:

SCSD School Lunch Program, Attn: Andrea Romano
71 Лайель Авеню
Спенсерпорт, Нью-Йорк 14559

1. Перечислите всех детей в вашей семье, которые посещают школу:

| Имя студента | Школа | Класс/учитель | Приемный ребенок | Бездомный мигрант, беглец |
|--------------|-------|---------------|--------------------------|---------------------------|
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Преимущества SNAP/TANF/FDPIR:

Если кто-либо из членов вашей семьи получает пособие по программе SNAP, TANF или FDPIR, укажите здесь его имя и номер ДЕЛА. **Перейдите к части 4 и подпишите приложение**

Имя: _____ ДЕЛО №: _____

3. Укажите все доходы ВСЕХ членов домохозяйства (пропустите этот шаг, если вы выполнили шаг 2)

Все члены семьи (включая вас и всех детей, имеющих доход).

Укажите всех членов домохозяйства, не перечисленных в шаге 1 (включая вас), **даже если они не получают дохода**. Для каждого члена домохозяйства, указанного в списке, если он действительно получает доход, укажите общий доход для каждого источника только в долларах целиком. Если они не получают дохода из какого-либо другого источника, укажите «0». Если вы введете «0» или оставите какие-либо поля пустыми, вы подтверждаете (обещаете), что у вас нет дохода, о котором нужно сообщить.

| Имя члена семьи | Доход от работы до вычетов <i>Сумма / Как часто</i> | Алименты, Алименты <i>Сумма / Как часто</i> | Пенсии, Пенсия Платежи <i>Сумма / Как часто</i> | Другой доход, социальное обеспечение <i>Сумма / Как часто</i> | Нет дохода |
|-----------------|--|--|--|--|--------------------------|
| | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | <input type="checkbox"/> |
| | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | <input type="checkbox"/> |
| | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | <input type="checkbox"/> |
| | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | <input type="checkbox"/> |
| | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | \$ _____ / _____ | <input type="checkbox"/> |

Всего членов домохозяйства (детей и взрослых)

* Последние четыре цифры номера социального страхования: XXX-XX- _____

I do not have a SS#

*При заполнении раздела 3 взрослый член семьи должен указать последние четыре цифры своего номера социального страхования (SS#) или поставить отметку «У меня нет поля SS#», прежде чем заявление может быть одобрено.

4. Подпись: взрослый член семьи должен подписать это заявление, прежде чем оно будет одобрено.

Я подтверждаю (обещаю), что вся информация в этом заявлении верна и что все доходы указаны. Я понимаю, что информация предоставляется для того, чтобы школа получила федеральные средства; администрация школы может проверить информацию, и если я намеренно предоставляю ложную информацию, я могу быть привлечен к ответственности в соответствии с применимыми законами штата и федеральными законами, а мои дети могут лишиться льгот на питание.

Подпись: _____ Дата: _____

Адрес электронной почты: _____

Домашний телефон: _____ Рабочий телефон: _____ Домашний адрес: _____

5. Этническая принадлежность и раса необязательны; ответы на вопросы в этом разделе не влияют на право ваших детей на бесплатное питание или питание по сниженной цене.

Этническая принадлежность: Латиноамериканец или латиноамериканец Не латиноамериканец или латиноамериканец

Раса (отметьте один или несколько вариантов): американские индейцы или коренные жители Аляски, азиаты , черные или афроамериканцы, коренные жители Гавайских островов или других островов Тихого океана, белые.

DO NOT WRITE BELOW THIS LINE – FOR SCHOOL USE ONLY

Annual Income Conversion (Only convert when multiple income frequencies are reported on application)
Weekly X 52; Every Two Weeks (bi-weekly) X 26; Twice Per Month X 24; Monthly X 12

 SNAP/TANF/Foster Income Household: Total Household Income/How Often: _____ / _____ Household Size: _____ Free Meals Reduced Price Meals Denied/Paid

Signature of Reviewing Official _____ Date Notice Sent: _____

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

Чтобы подать заявку на бесплатное питание или питание по сниженной цене, заполните только одну заявку для своей семьи, следуя приведенным ниже инструкциям. Подпишите заявление и верните его в программу школьных обедов SCSD по адресу: Andrea Romano 71 Lyell Ave, Spencerport, NY 14559. Если в вашей семье есть приемный ребенок, вы можете указать его в своем заявлении. Если вам нужна помощь, позвоните по телефону (585) 349-5190. Убедитесь, что предоставлена вся информация. Невыполнение этого требования может привести к отказу в выплате пособия вашему ребенку или ненужной задержке в утверждении вашего заявления.

ЧАСТЬ 1 ВСЕ СЕМЬИ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНЯТЬ ИНФОРМАЦИЮ ОБ УЧАЩИХСЯ. НЕ ЗАПОЛНЯЙТЕ БОЛЬШЕ ОДНОЙ ЗАЯВКИ ДЛЯ ВАШЕЙ ДОМОХОЗЯЙСТВА.

- (1) В одном заявлении укажите имена детей, в том числе приемных, за которых вы подаете заявление.
- (2) Укажите их класс и школу.
- (3) Установите флажок, чтобы указать приемного ребенка, проживающего в вашем домохозяйстве, или, если вы считаете, что какой-либо ребенок соответствует описанию бездомного, мигранта, сбежавшего из дома (сотрудники школы подтвердят это право).

ЧАСТЬ 2 ДОМОХОЗЯЙСТВА, ПОЛУЧАЮЩЕЕ SNAP, TANF ИЛИ FDPIR, ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ЧАСТЬ 2 И ПОДПИСАТЬ ЧАСТЬ 4.

- (1) Укажите текущий номер дела SNAP, TANF или FDPIR (Программа распределения продуктов питания в индейских резервациях) для всех, кто живет в вашей семье. Номер дела указан в вашем письме о льготах.
- (2) Взрослый член семьи должен подписать заявление в ЧАСТИ 4. ПРОПУСТИТЕ ЧАСТЬ 3. Не указывайте имена членов семьи или доход, если вы указываете номер дела SNAP, TANF или FDPIR.

ЧАСТЬ 3 ВСЕ ОСТАЛЬНЫЕ СЕМЬИ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ЭТИ ЧАСТИ И ВСЕ ЧАСТИ 4.

- (1) Напишите имена всех членов вашей семьи, независимо от того, получают они доход или нет. Включите себя, детей, за которых вы подаете заявление, всех других детей, вашего супруга, бабушек и дедушек и других родственников и неродственников в вашей семье. Используйте другой лист бумаги, если вам нужно больше места.
- (2) Укажите сумму текущего дохода, который получает каждый член домохозяйства, до вычета налогов или чего-либо еще, и укажите, откуда он взялся, например, заработок, пособие, пенсии и другие доходы. Если текущий доход был больше или меньше обычного, укажите обычный доход этого лица. **Укажите, как часто будет поступать эта сумма дохода: еженедельно, раз в две недели (раз в две недели), 2 раза в месяц, ежемесячно. Если доходов нет, поставьте галочку.** Стоимость любого предоставленного или организованного ухода за детьми, или любая сумма, полученная в качестве оплаты за такой уход или возмещения затрат, понесенных на такой уход в рамках Блока гранта по уходу и развитию ребенка, TANF и программ по уходу за детьми в группе риска, не должна рассматриваться как **доход** для этой программы.
- (3) Введите общее количество членов домохозяйства в соответствующее поле. Это число должно включать всех взрослых и детей в домохозяйстве и должно отражать членов, перечисленных в ЧАСТИ 1 и ЧАСТИ 3.
- (4) Заявление должно включать только последние четыре цифры номера социального страхования взрослого, который подписывает **ЧАСТЬ 4**, если Часть 3 заполнена. Если у взрослого нет номера социального страхования, установите флажок. **Если вы указали номер SNAP, TANF или FDPIR, номер социального страхования не требуется.**
- (5) **Взрослый член семьи должен подписать заявление в ЧАСТИ 4.**

ДРУГИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА: Ваш ребенок может иметь право на получение таких льгот, как Medicaid или Программа медицинского страхования детей (CHIP). Чтобы определить, имеет ли ваш ребенок право на участие в программе, должностным лицам программы необходима информация из вашего заявления на бесплатное и льготное питание. Прежде чем любая информация может быть раскрыта, требуется ваше письменное согласие. Информацию о других преимуществах см. в прилагаемых Письме с раскрытием информации и Заявлении о согласии родителей.

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНФОРМАЦИИ

Заявление об использовании информации: Закон Ричарда Б. Рассела о национальных школьных обедах требует предоставления информации в этом приложении. Вы не обязаны предоставлять информацию, но если вы не предоставите всю необходимую информацию, мы не сможем утвердить для вашего ребенка бесплатное питание или питание по сниженной цене. Вы должны указать последние четыре цифры номера социального страхования основного кормильца или другого взрослого члена семьи, подписавшего заявление. Номер социального страхования не требуется, если вы подаете заявление от имени приемного ребенка или указываете номер дела в Программе дополнительной продовольственной помощи (SNAP), Программе временной помощи нуждающимся семьям (TANF) или Программе распределения продуктов питания в индейских резервациях (FDPIR) или другой идентификатор FDPIR для вашего ребенка или когда вы указываете, что взрослый член семьи, подписывающий заявление, не имеет номера социального страхования. Мы будем использовать вашу информацию, чтобы определить, имеет ли ваш ребенок право на бесплатное питание или питание по сниженной цене, а также для администрирования и обеспечения соблюдения программ обедов и завтраков. Мы можем передавать вашу информацию о праве на участие в программах образования, здравоохранения и питания, чтобы помочь им оценить, профинансировать или определить льготы для своих программ, аудиторам для проверки программ и сотрудникам правоохранительных органов, чтобы помочь им расследовать нарушения правил программы.

ЖАЛОБЫ НА ДИСКРИМИНАЦИЮ

В соответствии с федеральным законом о гражданских правах и положениями и политикой в области гражданских прав Министерства сельского хозяйства США (USDA), этому учреждению запрещается дискриминация по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, пола (включая гендерную идентичность и сексуальную ориентацию), инвалидности, возраста, репрессалии или возмездия за предыдущую деятельность в области гражданских прав.

Информация о программе может быть доступна на языках, отличных от английского. Лица с ограниченными возможностями, которым требуются альтернативные средства связи для получения информации о программе (например, шрифт Брайля, крупный шрифт, аудиозапись, американский язык жестов), должны связаться с ответственным государственным или местным агентством, которое управляет программой, или с Центром TARGET Министерства сельского хозяйства США по телефону (202) 720-2600 (голос и телетайп) или свяжитесь с Министерством сельского хозяйства США через Федеральную службу ретрансляции по телефону (800) 877-8339.

Чтобы подать жалобу на дискриминацию в программе, заявитель должен заполнить форму AD-3027, форму жалобы на дискриминацию в программе Министерства сельского хозяйства США, которую можно получить в Интернете по адресу <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, из любого офиса USDA, позвонив по телефону (866) 632-9992 или написав письмо в адрес USDA. Письмо должно содержать имя заявителя, адрес, номер телефона и письменное описание предполагаемого дискриминационного действия с достаточной детализацией, чтобы проинформировать помощника секретаря по гражданским правам (ASCR) о характере и дате предполагаемого нарушения гражданских прав. Заполненную форму или письмо AD-3027 необходимо отправить в Министерство сельского хозяйства США:

1. **почта:**
Министерство сельского хозяйства США, офис помощника госсекретаря по гражданским правам, 1400 Independence Avenue, SW Washington, DC 20250-9410; или
2. **факс:**
(833) 256-1665 или (202) 690-7442; или
3. **электронная почта:**
program.intake@usda.gov

Это учреждение предоставляет равные возможности.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА БЕСПЛАТНОЕ И ЛЬГОТНОЕ ПИТАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

При заполнении формы заявки обратите внимание на эти полезные советы.

Номер дела SNAP/TANF/FDPIR: это должен быть полный действительный номер дела, предоставленный вам агентством, включая все цифры и буквы, например, E123456 или любую комбинацию, используемую в вашем округе. Обратитесь к письму, которое вы получили от вашего местного Департамента социальных служб, чтобы узнать номер вашего дела, или свяжитесь с ними, чтобы узнать свой номер.

Приемный ребенок: ребенок, проживающий в семье, но находящийся на попечении агентства социального обеспечения или суда, может быть указан в вашем семейном заявлении. Перечислите доход ребенка «на личное использование». Сюда входят только те средства, предоставляемые агентством, которые предназначены для личного использования ребенком, например, пособия на личные расходы, деньги, полученные его/ее семьей или от работы. Средства, предоставляемые на жилье, питание и уход, медицинские и лечебные нужды, не считаются доходом приемного ребенка. Напишите «0», если у ребенка нет дохода для личных нужд.

Домохозяйство: группа связанных или не связанных между собой людей, проживающих в одном доме и разделяющих доходы и расходы.

Взрослые члены семьи: все родственники и не родственники в возрасте 21 года и старше, проживающие в вашем доме.

Финансово независимый: лицо является финансово независимым и представляет собой отдельную экономическую единицу/домашнее хозяйство, если его или ее доходы и расходы не распределяются между семьей/домашним хозяйством. Отдельные экономические единицы в одном и том же месте жительства характеризуются пропорциональностью расходов и экономической независимостью друг от друга.

Текущий валовой доход : деньги, заработанные или полученные в настоящее время каждым членом вашей семьи до вычетов . Примерами вычетов являются федеральный налог, налог штата и отчисления на социальное обеспечение. Если у вас более одной работы, вы должны указать доход от всех работ. Если вы получаете доход из более чем одного источника (заработная плата, алименты, пособие на ребенка и т. д.), вы должны указать доход из всех источников. Только фермеры, самозанятые работники, рабочие-мигранты и другие сезонные работники могут использовать свой доход за последние 12 месяцев, указанный в их налоговых формах 1040.

Примеры валового дохода:

- Заработная плата, оклады, чаевые, комиссионные или доход от самозанятости
- Чистый доход фермы – валовой объем продаж за вычетом только расходов, а не убытков
- Пенсии, аннуитеты или другие пенсионные доходы, включая пенсионные пособия по социальному обеспечению
- Компенсация по безработице
- Социальные выплаты (не включает стоимость SNAP)
- Выплаты государственной помощи
- Помощь в усыновлении
- Дополнительный социальный доход (SSI) или пособия по социальному обеспечению в связи с потерей кормильца
- Алименты или выплата алиментов
- Пособия по инвалидности, включая компенсацию рабочего
- Пособие ветерану
- Процентный или дивидендный доход
- Денежные средства, снятые со сбережений, инвестиций, трастов и других ресурсов, которые были бы доступны для оплаты питания ребенка.
- Прочие денежные доходы

Исключения из дохода : стоимость любого предоставленного или организованного ухода за детьми , или любая сумма, полученная в качестве оплаты за такой уход или возмещения расходов, понесенных на такой уход в рамках Фонда развития ухода за детьми (блочный грант), не должна рассматриваться как доход для этой программы. .

Если у вас возникли вопросы или вам нужна помощь в заполнении формы заявки, обращайтесь:

Г-жа Андреа Романо, координатор бесплатного и льготного питания
ароматно@spencerportschools.org
(585) 349-5190