

## विद्यालय भोजन कार्यक्रमको लागि अभिभावकहरूलाई पत्र

आदरणीय अभिभावक/अभिभावक:

बच्चाहरूलाई सिक्नको लागि स्वस्थ खाना चाहिन्छ। स्पेन्सरपोर्ट सेन्ट्रल स्कूल डिस्ट्रिक्टले हरेक विद्यालय दिनमा स्वस्थकर भोजन प्रदान गर्दछ। नाश्ता लागत \$1.75 ; लंचको लागत \$3.00 । तपाईंका बच्चाहरू निःशुल्क खाना वा सस्तो मूल्यको खानाको लागि योग्य हुन सक्छन्। न्यूयोर्क राज्यका विद्यार्थीहरूले कम मूल्यको खानाको लागि अनुमोदित भएकाहरूले कुनै शुल्क नलिई बिहानको खाजा र दिउँसोको खाना पाउनेछन् । आवेदन प्रक्रियामा तपाईंलाई मद्दत गर्न तल सामान्य प्रश्न र उत्तरहरू छन्।

- के मैले प्रत्येक बच्चाको लागि आवेदन भर्नु पर्छ ? होइन । यस स्कूल फूड अथोरिटीमा उपस्थित हुने तपाईंको परिवारका सबै विद्यार्थीहरूको लागि निःशुल्क वा सस्तो मूल्यको खानाको लागि आवेदन दिनको लागि निः शुल्क र सस्तो मूल्यको स्कूल भोजन/दूधको लागि एउटा आवेदन पूरा गर्नुहोस् । हामी पूर्ण नभएको आवेदन अनुमोदन गर्न सक्दैनौं, त्यसैले आवेदन र आवेदन निर्देशनहरूमा संकेत गरे अनुसार सबै आवश्यक जानकारी भर्न निश्चित हुनुहोस्। पूरा भएको आवेदन यहाँ फिर्ता गर्नुहोस्: SCSD स्कूल लंच कार्यक्रम, Attn: Andrea Romano 71 Lyell Ave Spencerport, NY 14559
- कसले निःशुल्क खाना पाउन सक्छ ?
  - घरका सबै बालबालिकाले यसबाट लाभ प्राप्त गरिरहेका छन् पूरक पोषण सहायता कार्यक्रम (SNAP), भारतीय आरक्षणमा खाद्य वितरण कार्यक्रम (FDPIR) वा खाँचोमा परेका परिवारहरूलाई अस्थायी सहायता ( TANF) निःशुल्क खानाको लागि योग्य छन् । निःशुल्क भोजन लाभहरूको लागि वर्गीय योग्यता घरका सबै बालबालिकाहरूलाई विस्तार गरिन्छ जब आवेदनले कुनै पनि परिवारको सदस्यको लागि सहायता कार्यक्रमको केस नम्बर सूचीबद्ध गर्दछ।
  - पालनपोषण हेरचाह एजेन्सी वा अदालतको कानूनी जिम्मेवारी अन्तर्गत रहेका पालनपोषण बालबालिकाहरू निःशुल्क खानाको लागि योग्य छन्।
  - आपनो विद्यालयको हेड स्टार्ट कार्यक्रममा सहभागी बालबालिकाहरू निःशुल्क खानाको लागि योग्य छन्।
  - घरबारविहीन, भागेको वा आप्रवासीको परिभाषा पूरा गर्ने बालबालिकाहरू निःशुल्क खानाको लागि योग्य हुन्छन्। घरबारविहीन, भागेको वा आप्रवासीको परिभाषा पूरा गर्ने बालबालिका भएका परिवारहरूले लाभहरू प्राप्त गर्न सहयोगको लागि SFA लाई सम्पर्क गर्नुपर्छ।
  - यदि तपाईंको परिवारको सकल आम्दानी संघीय आय योग्यता दिशानिर्देशहरूमा निःशुल्क वा घटाइएको मूल्य सीमा भित्र छ भने बालबालिकाले निःशुल्क खाना प्राप्त गर्न सक्छन्। न्यूयोर्क राज्यका विद्यार्थीहरूले कम मूल्यको खानाको लागि अनुमोदित भएकाहरूले बिहानको खाजा र दिउँसोको खाना र खाजाहरू आफ्टरस्कूल स्याक कार्यक्रम मार्फत कुनै शुल्क नलिई प्राप्त गर्नेछन्।
  - यदि तपाईंको घरपरिवारको आम्दानी यस चार्टको सीमामा वा कम छ भने तपाईंका बच्चाहरू निःशुल्क वा कम मूल्यको खानाको लागि योग्य हुन सक्छन्:

2023-2024 घटाइएको मूल्य आय योग्यता दिशानिर्देशहरू					
कुल घरायसी आकार	वार्षिक	मासिक	महिनामा दुई पटक	प्रत्येक दुई हप्तामा	साप्ताहिक
१	\$ 26,973	\$ 2,248	\$ 1,124	\$ 1,038	\$ 519
२	\$ 36,482	\$ 3,041	\$ 1,521	\$ 1,404	\$ 702
३	\$ 45,991	\$ 3,833	\$ 1,917	\$ 1,769	\$ 885
४	\$ 55,500	\$ 4,625	\$ 2,313	\$ 2,135	\$ 1,068
५	\$ 65,009	\$ 5,418	\$ 2,709	\$ 2,501	\$ 1,251
६	\$ 74,518	\$ 6,210	\$ 3,105	\$ 2,867	\$ 1,434
७	\$ 84,027	\$ 7,003	\$ 3,502	\$ 3,232	\$ 1,616
८	\$ 93,536	\$ 7,795	\$ 3,898	\$ 3,598	\$ 1,799
* प्रत्येक add'l व्यक्ति, थप्नुहोस्	\$ 9,509	\$ 793	\$ 397	\$ 366	\$ 183

- के पालनपोषण गर्ने बालबालिकाले निःशुल्क खाना पाउन सक्छन्? हो, पालनपोषण एजेन्सी वा अदालतको कानूनी जिम्मेवारी अन्तर्गत रहेका पालनपोषण बालबालिकाहरू निःशुल्क खानाको लागि योग्य छन्। घरको कुनै पनि पालनपोषण बच्चा आम्दानीको पूर्वाह नगरी निःशुल्क खानाको लागि योग्य हुन्छ। यदि पालनपोषण परिवारले अन्य बालबालिकाका लागि पनि लाभको लागि आवेदन दिन रोज्छ भने पालनपोषण परिवारको सदस्यको रूपमा पालनपोषण बालबालिकाहरूलाई पनि समावेश गर्न सकिन्छ । घरपरिवारका सदस्यहरूको रूपमा पालनपोषण हेरचाहमा बालबालिकाहरू समावेश गर्दा घरका अन्य बालबालिकाहरूलाई लाभहरूको लागि योग्य हुन मद्दत गर्न सक्छ। यदि एक पालनपोषण परिवारमा गैर-पालक बच्चाहरू निःशुल्क वा कम मूल्यको भोजन लाभहरूको लागि योग्य छैनन् भने, एक योग्य पालनपोषण बच्चाले अझै पनि निःशुल्क लाभहरू प्राप्त गर्नेछ।

4. **के घरबारविहीन, भागेका र प्रवासी बालबालिकाले निःशुल्क खाना पाउँछन्?** हो, घरबारविहीन, भागेको, वा आप्रवासीको परिभाषा पूरा गर्ने बालबालिकाहरू निःशुल्क खानाको लागि योग्य हुन्छन्। यदि तपाईंलाई तपाईंको बच्चाहरू लाई निः शुल्क खाना प्राप्त हुनेछ भनिएको छैन भने, कृपया (585) 349-5151 वा [toconnor@spencerportschools.org](mailto:toconnor@spencerportschools.org) मा **श्री तिमीथी ओ'कनर, घरबारविहीन सम्पर्क वा आप्रवासी संयोजकलाई** कल वा इमेल गर्नुहोस्। तिनीहरू योग्य छन् कि भनेर हेर्न।
5. **मेरा बच्चाहरूलाई निःशुल्क खानाको लागि स्वीकृत भएको भनी यो वर्ष विद्यालयले पत्र प्राप्त गरेमा के मैले एउटा आवेदन भर्नुपर्छ?** कृपया तपाईंले प्राप्त गर्नुभएको पत्र ध्यानपूर्वक पढ्नुहोस् र निर्देशनहरू पालना गर्नुहोस्। श्रीमती एन्ड्रिया रोमानोलाई फोन गर्नुहोस्, 585-349-5150 यदि तपाईंसँग प्रश्नहरू छन् भने।
6. **मेरो बच्चाको आवेदन गत वर्ष स्वीकृत भएको थियो। के मैले अर्को भर्नु पर्छ?** हो। तपाईंको बच्चाको आवेदन त्यो विद्यालय वर्षको लागि मात्र राम्रो छ र यो विद्यालय वर्षको पहिलो 30 सञ्चालन दिनहरू (वा नयाँ योग्यता निर्धारण नभएसम्म, जुन पहिले आउँछ)। तपाईंको बच्चा नयाँ विद्यालय वर्षको लागि योग्य छ भनेर विद्यालयले तपाईंलाई नभनेसम्म तपाईंले नयाँ आवेदन पठाउनु पर्छ। यदि तपाईंले विद्यालयले स्वीकृत गरेको नयाँ आवेदन पठाउनुभएन वा तपाईंको बच्चा निःशुल्क खानाको लागि योग्य छ भनी तपाईंलाई सूचित गरिएको छैन भने, तपाईंको बच्चालाई खानाको पूर्ण मूल्य लिइनेछ।
7. **मैले महिला, शिशु र बालबालिका (WIC) लाभहरू पाउँछु। के मेरो बच्चा (रेन) ले निःशुल्क खाना पाउन सक्छ?** WIC मा सहभागी घरपरिवारका बालबालिकाहरू निःशुल्क वा सस्तो मूल्यको खानाको लागि योग्य हुन सक्छन्। कृपया निःशुल्क र सस्तो मूल्य विद्यालयको खाना/दूधको लागि आवेदन भर्नुहोस्।
8. **के मैले दिएको जानकारी जाँच गरिनेछ?** हो। हामीले तपाईंलाई तपाईंले रिपोर्ट गर्नुभएको घरायसी आयको लिखित प्रमाण पठाउन पनि सोध्न सक्छौं।
9. **यदि म अहिले योग्य छैन भने, के म पछि आवेदन दिन सक्छु?** हो, तपाईंले विद्यालय वर्षको समयमा कुनै पनि समयमा आवेदन दिन सक्नुहुन्छ। उदाहरणका लागि, घरको आम्दानी आय सीमाभन्दा तल झरेको खण्डमा आमाबाबु वा अभिभावक भएका बालबालिकाहरू जो बेरोजगार हुन्छन् वा आर्थिक कठिनाई अनुभव गर्छन् उनीहरू निःशुल्क र सस्तो मूल्यको खानाको लागि योग्य हुन सक्छन्।
10. **यदि म मेरो आवेदनको बारेमा विद्यालयको निर्णयसँग असहमत छु भने के हुन्छ?** तपाईंले विद्यालयका अधिकारीहरूसँग कुरा गर्नुपर्छ। तपाईंले फोन गरेर वा लेखेर सुनुवाइको लागि सोध्न सक्नुहुन्छ : **श्री जोनाथन साल्टजबर्ग** , (585)349-5121 वा [jsaltzburg@spencerportschools.org](mailto:jsaltzburg@spencerportschools.org) ।
11. **मेरो परिवारको कोही अमेरिकी नागरिक नभएको खण्डमा के म आवेदन दिन सक्छु?** हो। तपाईं, तपाईंको बच्चा ( बालबालिका), वा अन्य घरपरिवारका सदस्यहरू निःशुल्क वा सस्तो मूल्यको खानाको लागि योग्य हुन अमेरिकी नागरिक हुनुपर्दैन।
12. **मैले मेरो परिवारको सदस्यको रूपमा कसलाई समावेश गर्नुपर्छ?** तपाईंले आफ्नो घरमा बस्ने, सम्बन्धित वा नभएका (जस्तै हजुरबा हजुरआमा, अन्य आफन्त वा साथीहरू) आम्दानी र खर्च साझा गर्ने सबै मानिसहरूलाई समावेश गर्नुपर्छ। तपाईंले आफू र तपाईंसँग बस्ने सबै बालबालिकालाई समावेश गर्नुपर्छ। यदि तपाईं आर्थिक रूपमा आत्मनिर्भर अन्य व्यक्तिहरूसँग बस्नुहुन्छ भने (उदाहरणका लागि, तपाईंले समर्थन नगर्ने मानिसहरू, जसले तपाईं वा तपाईंका बच्चाहरूसँग आम्दानी बाँडफाँड गर्दैनन्, र जसले खर्चको प्रो-रेटिड सेयर तिर्छन्), तिनीहरूलाई समावेश नगर्नुहोस्।
13. **के हुन्छ यदि मेरो आम्दानी सधैं समान छैन?** तपाईंले सामान्यतया प्राप्त गर्ने रकम सूचीबद्ध गर्नुहोस्। उदाहरणका लागि, यदि तपाईं सामान्यतया प्रत्येक महिना \$ 1000 कमाउनुहुन्छ, तर तपाईंले गत महिना केहि काम छुटाउनुभयो र \$ 900 मात्र बनाउनुभयो भने, तपाईं प्रति महिना \$ 1000 कमाउनुभयो। यदि तपाईं सामान्यतया ओभरटाइम पाउनुहुन्छ भने, यसलाई समावेश गर्नुहोस्, तर तपाईं कहिलेकाहीँ ओभरटाइम मात्र काम गर्नुहुन्छ भने यसलाई समावेश नगर्नुहोस्। यदि तपाईंले जागिर गुमाउनु भएको छ वा तपाईंको घण्टा वा ज्याला घटाउनुभएको छ भने, तपाईंको हालको आम्दानी प्रयोग गर्नुहोस्।
14. **हामी सेनामा छौं। के हामी हाम्रो आय फरक रिपोर्ट गर्छौं?** तपाईंको आधारभूत तलब र नगद बोनसहरू आयको रूपमा रिपोर्ट गरिएको हुनुपर्छ। यदि तपाईंले अफ-बेस आवास, खाना, कपडाको लागि कुनै पनि नगद मूल्य भत्ताहरू प्राप्त गर्नुहुन्छ, यसलाई पनि आयको रूपमा समावेश गर्नुपर्छ। यद्यपि, यदि तपाईंको आवास सैन्य आवास निजीकरण पहलको अंश हो भने, तपाईंको आवास भत्तालाई आयको रूपमा समावेश नगर्नुहोस्। परिनिर्णयको परिणामस्वरूप कुनै पनि अतिरिक्त लडाईं वेतन पनि आयबाट बहिष्कृत गरिएको छ।
15. **मेरो परिवारलाई थप मद्दत चाहिन्छ। हामीले आवेदन दिन सक्ने अन्य कार्यक्रमहरू छन्?** SNAP वा अन्य सहायता लाभहरूको लागि कसरी आवेदन दिने भनेर जान्नको लागि , आफ्नो स्थानीय सहायता कार्यालयमा सम्पर्क गर्नुहोस् वा 1-800-342-3009 मा कल गर्नुहोस् ।

**आवेदन कसरी गर्ने:** आफ्ना बालबालिकाका लागि निःशुल्क वा सस्तो मूल्यको खाना प्राप्त गर्न, आफ्नो घरपरिवारका लागि फारममा दिइएका निर्देशनहरू पालना गर्दै निःशुल्क र सस्तो मूल्यको विद्यालय भोजन/दूधको लागि एउटा आवेदन ध्यानपूर्वक पूरा गर्नुहोस् र आवेदनमा सूचीबद्ध तोकिएको कार्यालयमा फिर्ता गर्नुहोस्। । घरका सबै सदस्य र बालबालिकालाई एउटै आवेदनमा सूचीकृत गर्नुपर्छ।



**गैर-भेदभाव कथन :** यदि तपाईंलाई अन्यायपूर्ण व्यवहार गरिएको छ भन्ने लाग्छ भने यसले के गर्ने भनेर व्याख्या गर्दछ।

संघीय नागरिक अधिकार कानून र अमेरिकी कृषि विभाग (USDA) नागरिक अधिकार नियमहरू र नीतिहरू अनुसार, यस संस्थालाई जाति, रंग, राष्ट्रिय उत्पत्ति, लिङ्ग (लैङ्गिक पहिचान र यौन झुकाव सहित), अपाङ्गता, उमेर, वा पूर्व नागरिक अधिकार गतिविधिको बदला वा प्रतिशोध।

कार्यक्रम जानकारी अंग्रेजी बाहेक अन्य भाषाहरूमा उपलब्ध गराउन सकिन्छ। कार्यक्रम जानकारी (जस्तै, ब्रेल, टूलो प्रिन्ट, अडियोटेप, अमेरिकी साङ्केतिक भाषा) प्राप्त गर्नका लागि सञ्चारको वैकल्पिक माध्यम चाहिने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले (२०२) ७२०-मा कार्यक्रम व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवार राज्य वा स्थानीय निकाय वा USDA को TARGET केन्द्रलाई सम्पर्क गर्नुपर्छ। 2600 (आवाज र TTY) वा संघीय रिले सेवा मार्फत USDA लाई (800) 877-8339 मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

कार्यक्रम भेदभाव उजुरी दर्ता गर्न, उजुरीकर्ताले फारम AD-3027, USDA कार्यक्रम भेदभाव उजुरी फारम भर्नुपर्छ जुन अनलाइनमा प्राप्त गर्न सकिन्छ:

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> कुनै पनि USDA कार्यालयबाट, (866) 632-9992 मा कल गरेर, वा USDA लाई सम्बोधन गरिएको पत्र लेखेर। पत्रमा उजुरीकर्ताको नाम, ठेगाना, टेलिफोन नम्बर, र कथित भेदभावपूर्ण कार्यको लिखित विवरण नागरिक अधिकारका लागि सहायक सचिव (ASCR) लाई कथित नागरिक अधिकार उल्लङ्घनको प्रकृति र मितिको बारेमा जानकारी गराउन पर्याप्त विवरण समावेश हुनुपर्छ। पूरा गरिएको AD-3027 फारम वा पत्र USDA मा पेश गर्नुपर्छ:

1. **मेल:**  
नागरिक अधिकार 1400 स्वतन्त्रता एभिन्यू, SWWashington, DC 20250-9410 को लागि सहायक सचिवको अमेरिकी कृषि विभागको कार्यालय; वा
2. **फ्याक्स:**  
(833) 256-1665 वा (202) 690-7442; वा
3. **इमेल:**  
[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

यो संस्था समान अवसर प्रदायक हो।

## 2023-2024 निःशुल्क र सस्तो मूल्य विद्यालय खाना/दूधको लागि आवेदन

आफ्ना बच्चाहरूको लागि निःशुल्क र सस्तो मूल्यको खानाको लागि आवेदन दिन, पछाडिको निर्देशनहरू पढ्नुहोस्, आफ्नो परिवारको लागि एउटा मात्र फारम भर्नुहोस्, आफ्नो नाममा हस्ताक्षर गर्नुहोस् र तल सूचीबद्ध ठेगानामा फिर्ता गर्नुहोस्। कल (585) 349-5190 यदि तपाईंलाई मद्दत चाहिन्छ भने। थप नामहरू छुट्टै कागजमा सूचीबद्ध गर्न सकिन्छ।

पूरा भएका आवेदनहरू यहाँ फर्काउनुहोस्:

SCSD स्कूल लंच कार्यक्रम, Attn: Andrea Romano  
71 Lyell Ave  
स्पेन्सरपोर्ट, NY 14559

१. विद्यालयमा जाने तपाईंको घरका सबै बालबालिकाको सूची बनाउनुहोस्:

विद्यार्थीको नाम	विद्यालय	ग्रेड/शिक्षक	धर्म पुत्र वा पुत्री	घरबारविहीन प्रवासी, भागेको
			<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. SNAP/TANF/FDPIR लाभहरू:

यदि तपाईंको परिवारमा कसैले SNAP, TANF वा FDPIR लाभहरू प्राप्त गर्दछ भने, तिनीहरूको नाम र केस # यहाँ सूचीबद्ध गर्नुहोस्। भाग ४ मा जानुहोस् र आवेदनमा हस्ताक्षर गर्नुहोस्। नाम: \_\_\_\_\_ केस #: \_\_\_\_\_

3. सबै घरपरिवार सदस्यहरूको लागि सबै आय रिपोर्ट गर्नुहोस् (यदि तपाईंले चरण 2 पूरा गर्नुभयो भने यो चरण छोड्नुहोस्)

परिवारका सबै सदस्यहरू (आफ्नो र आम्दानी भएका सबै बालबालिका सहित)।

चरण 1 मा सूचीबद्ध नगरिएका सबै घरपरिवारका सदस्यहरूलाई सूची बनाउनुहोस् (आफू सहित) तिनीहरूले आम्दानी प्राप्त नगरे पनि। सूचीकृत प्रत्येक घरपरिवार सदस्यको लागि, यदि तिनीहरूले आम्दानी प्राप्त गर्छन् भने, प्रत्येक स्रोतको कुल आय पूरै डलरमा मात्र रिपोर्ट गर्नुहोस्। यदि तिनीहरूले अन्य कुनै स्रोतबाट आय प्राप्त गर्दैनन् भने, '0' लेख्नुहोस्। यदि तपाईंले '0' प्रविष्ट गर्नुभयो वा कुनै फिल्डहरू खाली छोड्नुभयो भने, तपाईं प्रमाणित गर्दै हुनुहुन्छ (वादा गर्दै) कि रिपोर्ट गर्न कुनै आय छैन।

घरको सदस्यको नाम	कामबाट आम्दानी हुन्छ कतौती अघि रकम / कति पटक	बाल सहयोग, भत्ता रकम / कति पटक	निवृत्तिभरण, सेवानिवृत्ति भुक्तानीहरू रकम / कति पटक	अन्य आय, सामाजिक सुरक्षा रकम / कति पटक	आम्दानी छैन
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>
	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	\$ _____ / _____	<input type="checkbox"/>

कुल परिवार सदस्य (बच्चा र वयस्क)

\* सामाजिक सुरक्षा नम्बरको अन्तिम चार अंक: XXX-XX- \_\_\_\_\_

I do not have a SS# 

\*सेक्शन 3 पूरा गर्दा, एक वयस्क परिवार सदस्यले आफ्नो सामाजिक सुरक्षा नम्बर (SS#) को अन्तिम चार अंकहरू उपलब्ध गराउनु पर्छ वा आवेदन स्वीकृत हुनु अघि "मसँग SS# बक्स छैन" चिन्ह लगाउनु पर्छ।

4. हस्ताक्षर: यो आवेदन स्वीकृत हुनु अघि एक वयस्क परिवार सदस्यले हस्ताक्षर गर्नुपर्छ।

म प्रमाणित गर्छु (वादा) कि यो आवेदन मा सबै जानकारी सौँचो छ र सबै आय रिपोर्ट गरिएको छ। म बुझ्छु कि जानकारी दिइँदैछ त्यसैले विद्यालयले संघीय कोष पाउनेछ; विद्यालयका अधिकारीहरूले जानकारी प्रमाणित गर्न सक्छन् र यदि मैले जानाजानी गलत जानकारी दिएमा, मलाई लागू राज्य र संघीय कानून अन्तर्गत कारबाही गर्न सकिन्छ, र मेरा बच्चाहरूले खानाको लाभ गुमाउन सक्छन्।

हस्ताक्षर: \_\_\_\_\_ मिति: \_\_\_\_\_

इ - मेल ठेगाना: \_\_\_\_\_

घरको फोन: \_\_\_\_\_ कार्य फोन: \_\_\_\_\_ घरको ठेगाना: \_\_\_\_\_

5. जातीय र जाति वैकल्पिक छन्; यस खण्डमा प्रतिक्रिया दिनाले निःशुल्क वा कम मूल्यको खानाको लागि तपाईंका बालबालिकाको योग्यतालाई असर गर्दैन।

जाति:  हिस्पैनिक वा ल्याटिनो हिस्पैनिक वा ल्याटिनो होइनरेस (एक वा बढी जाँच गर्नुहोस्):  अमेरिकी भारतीय वा अलास्का मूल निवासी  एशियाली  कालो वा अफ्रिकी अमेरिकी  मूल निवासी हवाईयन वा अन्य प्यासिफिक टापु  सेतो

## 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:

## आवेदन निर्देशनहरू

निःशुल्क र सस्तो मूल्यको खानाको लागि आवेदन दिन, तलका निर्देशनहरू प्रयोग गरेर आफ्नो घरपरिवारको लागि एउटा मात्र आवेदन पूरा गर्नुहोस्। आवेदनमा हस्ताक्षर गर्नुहोस् र आवेदनलाई SCSD स्कूल लंच कार्यक्रम, Attn: Andrea Romano 71 Lyell Ave, Spencerport, NY 14559 मा फिर्ता गर्नुहोस्। यदि तपाईंको घरमा पास्टर बच्चा छ भने, तपाईंले तिनीहरूलाई आफ्नो आवेदनमा समावेश गर्न सक्नुहुन्छ। यदि तपाईंलाई मद्दत चाहिन्छ भने, कृपया कल गर्नुहोस् (585)349-5190। सुनिश्चित गर्नुहोस् कि सबै जानकारी प्रदान गरिएको छ। त्यसो गर्न असफल भएमा तपाईंको बच्चाको लागि लाभहरू अस्वीकार गर्न वा तपाईंको आवेदन अनुमोदनमा अनावश्यक ढिलाइ हुन सक्छ।

### भाग 1 सबै घरपरिवारहरूले विद्यार्थी जानकारी पूरा गर्नुपर्छ। आफ्नो परिवारको लागि एक भन्दा बढी आवेदन न भर्नुहोस्।

- (1) तपाईंले एउटै आवेदनमा आवेदन गरिरहनुभएको पास्टर बच्चाहरू सहित बच्चाहरूको नाम छापुहोस्।
- (2) तिनीहरूको ग्रेड र विद्यालय सूचीबद्ध गर्नुहोस्।
- (3) तपाईंको घरमा बस्ने पास्टर बच्चाहरूलाई संकेत गर्न बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस्, वा यदि तपाईं विश्वास गर्नुहुन्छ कि कुनै बच्चाले घरबारविहीन, आप्रवासी, भागेको विवरण पूरा गर्दछ। (एक विद्यालय कर्मचारीले यो योग्यता पुष्टि गर्नेछ।)

### भाग 2 घरपरिवारहरूले स्नाप, TANF वा FDPIR भाग 2 र हस्ताक्षर भाग 4 पूरा गर्नुपर्छ।

- (1) तपाईंको घरमा बस्ने जो कोहीको हालको SNAP, TANF वा FDPIR (भारतीय आरक्षणमा खाद्य वितरण कार्यक्रम) केस नम्बर सूचीबद्ध गर्नुहोस्। केस नम्बर तपाईंको लाभ पत्रमा प्रदान गरिएको छ।
- (2) SNAP केस नम्बर, TANF वा FDPIR नम्बर सूचीबद्ध गर्नुभयो भने घरका सदस्यहरूको नाम वा आय सूची नगर्नुहोस्।

### भाग 3 अन्य सबै परिवारहरूले यी भागहरू र भाग 4 को सबै पूरा गर्नुपर्छ।

- (1) आफ्नो घरपरिवारका सबैको नाम लेख्नुहोस्, चाहे उनीहरूले आमदानी गरे वा नपाए। आफूलाई, तपाईंले आवेदन गरिरहनुभएको बच्चाहरू, अन्य सबै बच्चाहरू, तपाईंको पति/पत्नी, हजुरबा हजुरआमा, र तपाईंको घरका अन्य सम्बन्धित र असंबन्धित व्यक्तिहरू समावेश गर्नुहोस्। यदि तपाईंलाई थप ठाउँ चाहिन्छ भने कागजको अर्को टुक्रा प्रयोग गर्नुहोस्।
- (2) कर वा अन्य कुनै कुरा निकाल्नु अघि घरपरिवारका प्रत्येक सदस्यले प्राप्त गरेको हालको आमदानीको मात्रा लेख्नुहोस् र त्यो कहाँबाट आयो, जस्तै आमदानी, कल्याण, निवृत्तिभरण र अन्य आमदानीलाई संकेत गर्नुहोस्। यदि हालको आमदानी सामान्य भन्दा बढी वा कम थियो भने, त्यो व्यक्तिको सामान्य आमदानी लेख्नुहोस्। **यो आय रकम कति पटक प्राप्त हुन्छ निर्दिष्ट गर्नुहोस्: साप्ताहिक, प्रत्येक अर्को हप्ता (द्वि-साप्ताहिक), 2 x प्रति महिना, मासिक। यदि कुनै आय छैन भने, बाकस जाँच गर्नुहोस्। बाल हेरचाह र विकास ब्लक अनुदान, TANF र जोखिममा रहेका बाल हेरचाह कार्यक्रमहरू अन्तर्गत त्यस्तो हेरचाहको लागि प्रदान गरिएको वा व्यवस्था गरिएको कुनै पनि बाल हेरचाहको मूल्य, वा त्यस्तो बाल हेरचाहको लागि भुक्तानी वा प्रतिपूर्तिको रूपमा प्राप्त भएको रकमलाई आयको रूपमा लिनु हुँदैन। यस कार्यक्रमको लागि।**
- (3) प्रदान गरिएको बक्समा परिवारका सदस्यहरूको कुल संख्या प्रविष्ट गर्नुहोस्। यो नम्बरले घरका सबै वयस्क र बालबालिका समावेश गर्नुपर्छ र भाग १ र भाग ३ मा सूचीबद्ध सदस्यहरूलाई प्रतिबिम्बित गर्नुपर्छ।
- (4) भाग ३ पूरा भएको अवस्थामा भाग ४ मा हस्ताक्षर गर्ने वयस्कको सामाजिक सुरक्षा नम्बरको अन्तिम चार अंक मात्र समावेश गर्नुपर्छ। यदि वयस्कसँग सामाजिक सुरक्षा नम्बर छैन भने, बाकस जाँच गर्नुहोस्। **यदि तपाईंले SNAP, TANF वा FDPIR नम्बर सूचीबद्ध गर्नुभयो भने, सामाजिक सुरक्षा नम्बर आवश्यक पर्दैन।**
- (5) **एक वयस्क परिवार सदस्यले भाग 4 मा आवेदन हस्ताक्षर गर्नुपर्छ।**

**अन्य लाभहरू:** तपाईंको बच्चा Medicaid वा बाल स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम (CHIP) जस्ता फाइदाहरूका लागि योग्य हुन सक्छ। तपाईंको बच्चा योग्य छ कि छैन भनेर निर्धारण गर्न, कार्यक्रम अधिकारीहरूलाई तपाईंको निःशुल्क र कम मूल्यको खाना आवेदनबाट जानकारी चाहिन्छ। कुनै पनि जानकारी जारी गर्नु अघि तपाईंको लिखित सहमति आवश्यक छ। अन्य लाभहरूको बारेमा जानकारीको लागि कृपया संलग्न अभिभावक प्रकटीकरण पत्र र सहमति कथन हेर्नुहोस्।

### जानकारी कथन को उपयोग

सूचना कथनको प्रयोग: रिचर्ड बी. रसेल नेशनल स्कूल लंच ऐनले यस आवेदनमा जानकारी चाहिन्छ। तपाईंले जानकारी दिनु पर्दैन, तर यदि तपाईंले सबै आवश्यक जानकारी पेश गर्नुभएन भने, हामी तपाईंको बच्चालाई निःशुल्क वा कम मूल्यको खानाको लागि अनुमोदन गर्न सक्दैनौं। तपाईंले प्राथमिक ज्याला कमाउने वा आवेदनमा हस्ताक्षर गर्ने अन्य वयस्क परिवार सदस्यको सामाजिक सुरक्षा नम्बरको अन्तिम चार अंकहरू समावेश गर्नुपर्छ। तपाईंले पास्टर बच्चाको तर्फबाट आवेदन गर्दा वा तपाईंले पूरक पोषण सहायता कार्यक्रम (SNAP), खीचोमा परेका परिवारहरूको लागि अस्थायी सहायता (TANF) कार्यक्रम वा भारतीय आरक्षणमा खाद्य वितरण कार्यक्रम (FDPIR) केस नम्बर वा सूचीबद्ध गर्दा सामाजिक सुरक्षा नम्बर आवश्यक पर्दैन। तपाईंको बच्चाको लागि अन्य FDPIR पहिचानकर्ता वा तपाईंले आवेदनमा हस्ताक्षर गर्ने वयस्क परिवारको सदस्यसँग सामाजिक सुरक्षा नम्बर नभएको संकेत गर्दा। हामी तपाईंको बच्चा निःशुल्क वा सस्तो मूल्यको खानाको लागि योग्य छ कि छैन भनेर निर्धारण गर्न, र खाजा र नाश्ता कार्यक्रमहरूको प्रशासन र कार्यन्वयनको लागि प्रयोग गर्नेछौं। हामी तपाईंको योग्यता जानकारी शिक्षा, स्वास्थ्य, र पोषण कार्यक्रमहरूसँग साझेदारी गर्न सक्छौं ताकि उनीहरूलाई उनीहरूको कार्यक्रमहरूको मूल्याङ्कन, कोष, वा लाभहरू निर्धारण गर्न, कार्यक्रम समीक्षाहरूको लागि लेखा परीक्षकहरू, र कानून प्रवर्तन अधिकारीहरूलाई उनीहरूलाई कार्यक्रम नियमहरूको उल्लङ्घनहरू हेर्न मद्दत गर्न मद्दत गर्न सक्छ।

### भेदभाव उजुरीहरू

संघीय नागरिक अधिकार कानून र अमेरिकी कृषि विभाग (USDA) नागरिक अधिकार नियमहरू र नीतिहरू अनुसार, यस संस्थालाई जाति, रंग, राष्ट्रिय उत्पत्ति, लिङ्ग (लैङ्गिक पहिचान र यौन झुकाव सहित), अपाङ्गता, उमेर, वा पूर्व नागरिक अधिकार गतिविधिको बदला वा प्रतिशोध।

कार्यक्रम जानकारी अंग्रेजी बाहेक अन्य भाषाहरूमा उपलब्ध गराउन सकिन्छ। कार्यक्रम जानकारी (जस्तै, ब्रेल, टूलो प्रिन्ट, अडियोटेप, अमेरिकी साङ्केतिक भाषा) प्राप्त गर्नका लागि सञ्चारको वैकल्पिक माध्यम चाहिने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले (२०२) ७२०-मा कार्यक्रम व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवार राज्य वा स्थानीय निकाय वा USDA को TARGET केन्द्रलाई सम्पर्क गर्नुपर्छ। 2600 (आवाज र TTY) वा संघीय रिसेल सेवा मार्फत USDA लाई (800) 877-8339 मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

कार्यक्रम भेदभाव उजुरी दर्ता गर्न, उजुरीकर्ताले फारम AD-3027, USDA कार्यक्रम भेदभाव उजुरी फारम भर्नुपर्छ जुन अनलाइनमा प्राप्त गर्न सकिन्छ। <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, कुनै पनि USDA कार्यालयबाट, (866) 632-9992 मा कल गरेर वा USDA लाई सम्बोधन गरिएको पत्र लेखेर। पत्रमा उजुरीकर्ताको नाम, ठेगाना, टेलिफोन नम्बर, र कथित भेदभावपूर्ण कार्यको लिखित विवरण नागरिक अधिकारका लागि सहायक सचिव (ASCR) लाई कथित नागरिक अधिकार उल्लङ्घनको प्रकृति र मितिको बारेमा जानकारी गराउन पर्याप्त विवरण समावेश हुनुपर्छ। पूरा गरिएको AD-3027 फारम वा पत्र USDA मा पेश गर्नुपर्छ।

1. **मेल:**  
नागरिक अधिकार 1400 स्वतन्त्रता एभिन्यू, SWWashington, DC 20250-9410 को लागि सहायक सचिवको अमेरिकी कृषि विभागको कार्यालय; वा
2. **फ्याक्स:**  
(833) 256-1665 वा (202) 690-7442; वा
3. **इमेल:**  
[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

यो संस्था समान अवसर प्रदायक हो।

## निःशुल्क र कम मूल्यमा खाना आवेदन तथ्य पाना

आवेदन फारम भर्दा, कृपया यी उपयोगी संकेतहरूमा ध्यान दिनुहोस्।

**SNAP/TANF/FDPIR केस नम्बर:** यो एजेन्सीले सबै नम्बर र अक्षरहरू, उदाहरणका लागि, E123456, वा तपाईंको काउन्टीमा प्रयोग गरिएको जुनसुकै संयोजन सहित एजेन्सीले तपाईंलाई उपलब्ध गराएको पूर्ण वैध केस नम्बर हुनुपर्छ। तपाईंको केस नम्बरको लागि तपाईंले आफ्नो स्थानीय सामाजिक सेवा विभागबाट प्राप्त गर्नुभएको पत्रलाई सन्दर्भ गर्नुहोस् वा तपाईंको नम्बरको लागि तिनीहरूलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

**पालनपोषण बच्चा:** परिवारसँग बस्ने तर कल्याणकारी निकाय वा अदालतको कानुनी हेरचाह अन्तर्गत रहेको बच्चा तपाईंको परिवारको आवेदनमा सूचीबद्ध हुन सक्छ। बच्चाको "व्यक्तिगत प्रयोग" आय सूचीबद्ध गर्नुहोस्। यसमा एजेन्सीले उपलब्ध गराएको रकम मात्र समावेश हुन्छ जुन बच्चाको व्यक्तिगत प्रयोगको लागि पहिचान गरिएको हुन्छ, जस्तै व्यक्तिगत खर्च भत्ता, उसको/उनको परिवारले प्राप्त गरेको पैसा, वा जागिरबाट। आवास, खाना र हेरचाह, चिकित्सा, र चिकित्सीय आवश्यकताहरूको लागि प्रदान गरिएको कोष पालनपोषण बच्चाको लागि आय मानिने छैन। यदि बच्चाको व्यक्तिगत उपयोगको आम्दानी छैन भने "0" लेख्नुहोस्।

**घरपरिवार:** एक घरमा बस्ने र आम्दानी र खर्च साझा गर्ने सम्बन्धित वा गैर-सम्बन्धित व्यक्तिहरूको समूह।

**वयस्क परिवारका सदस्यहरू:** सबै सम्बन्धित र गैर-सम्बन्धित व्यक्तिहरू जो 21 वर्ष र माथिका छन् जुन तपाईंको घरमा बस्छन्।

**आर्थिक रूपमा स्वतन्त्र: एक व्यक्ति आर्थिक रूपमा आत्मनिर्भर हुन्छ र** उसको कमाई र खर्च परिवार/परिवारले बाँडफाँड नगर्दा छुट्टै आर्थिक इकाई/घर हो। एउटै निवासमा छुट्टाछुट्टै आर्थिक एकाइहरू खर्चको अनुपात र एकअर्काबाट आर्थिक स्वतन्त्रताद्वारा विशेषता हुन्छन्।

**हालको सकल आम्दानी :** कटौती गर्नु अघि तपाईंको परिवारको प्रत्येक सदस्यले हालको समयमा कमाएको वा प्राप्त गरेको पैसा। कटौतीका उदाहरणहरू संघीय कर, राज्य कर, र सामाजिक सुरक्षा कटौतीहरू हुन्। यदि तपाईंसँग एक भन्दा बढी काम छ भने, तपाईंले सबै कामहरूबाट आय सूचीबद्ध गर्नुपर्छ। यदि तपाईंले एकभन्दा बढी स्रोतहरूबाट आम्दानी प्राप्त गर्नुभयो भने (ज्याला, भत्ता, बाल सहयोग, आदि), तपाईंले सबै स्रोतहरूबाट आय सूचीबद्ध गर्नुपर्छ। केवल किसानहरू, स्व-रोजगार कामदारहरू, प्रवासी कामदारहरू, र अन्य मौसमी कर्मचारीहरूले उनीहरूको 1040 कर फारमहरूबाट रिपोर्ट गरिएको विगत 12 महिनाको आम्दानी प्रयोग गर्न सक्छन्।

**सकल आयका उदाहरणहरू हुन्:**

- ज्याला, तलब, सुझाव, कमिशन, वा स्व-रोजगारबाट आय
- शुद्ध खेती आय - सकल बिक्री माइन्स खर्च मात्र - घाटा होइन
- निवृत्तिभरण, वार्षिकी, वा सामाजिक सुरक्षा सेवानिवृत्ति लाभहरू सहित अन्य सेवानिवृत्ति आय
- बेरोजगारी क्षतिपूर्ति
- कल्याणकारी भुक्तानीहरू (SNAP को मूल्य समावेश गर्दैन)
- सार्वजनिक सहायता भुक्तानी
- दत्तक सहायता
- पूरक सुरक्षा आय (SSI) वा सामाजिक सुरक्षा बाँच्ने लाभहरू
- भत्ता वा बाल समर्थन भुक्तानी
- कामदारको क्षतिपूर्ति सहित असक्षमता लाभहरू
- दिग्गजको निर्वाह लाभ
- ब्याज वा लाभांश आम्दानी
- बचत, लगानी, ट्रस्ट, र अन्य स्रोतहरूबाट निकालिएको नगद जुन बच्चाको खानाको लागि भुक्तानी गर्न उपलब्ध हुनेछ।
- अन्य नगद आय

**आय बहिष्करण : प्रदान गरिएको वा व्यवस्था गरिएको कुनै पनि** बाल हेरचाहको मूल्य, वा त्यस्तो बाल हेरचाहको लागि भुक्तानी वा बाल हेरचाह विकास (ब्लक अनुदान) कोष अन्तर्गत यस्तो हेरचाहको लागि खर्चको प्रतिपूर्तिको रूपमा प्राप्त भएको कुनै पनि रकमलाई यस कार्यक्रमको लागि आयको रूपमा लिइने छैन।।

यदि तपाईंसँग कुनै प्रश्नहरू छन् वा आवेदन फारम भर्न मद्दत चाहिन्छ भने, कृपया सम्पर्क गर्नुहोस्:

श्रीमती एन्ड्रिया रोमानो, निःशुल्क र घटाइएको भोजन संयोजक

[aromano@spencerportschools.org](mailto:aromano@spencerportschools.org)

(५८५) ३४९-५९९०