

كيفية التقدم للوجبات المدرسية المجانية وذات السعر المنخفض.

الرجاء استخدام هذه الإرشادات لمساعدتكم على ملء طلب الوجبات المدرسية المجانية أو ذات السعر المنخفض. ما عليك سوى تقديم طلب واحد لكل أسرة، حتى إذا كان أطفالك حضروا أكثر من مدرسة واحدة في **Mater Academy Preparatory**. يجب تعبئة الطلب بشكل كامل لتضمن لأطفالك الوجبات المدرسية المجانية أو ذات السعر المنخفض. يرجى اتباع هذه التعليمات مرتبة! كل خطوة من التعليمات هي نفس الخطوات المتبعة على الطلب الخاص بك. إذا كنت بأى وقت غير متأكد بما يجب القيام به بعد، 5085 Reed Rd, Columbus, OH 43220.

يرجى استخدام قلم الحبر (وليس قلم رصاص) عند تعبئة الطلب وابدأ قسارى جهديك لتطبع بوضوح.

الخطوة 1: عدد جميع أفراد الأسرة بما فيهم الرضع والأطفال والطلاب لحد الصف الثاني عشر.

أخبرنا كيف يعيش العديد من الرضع والأطفال، وطلاب المدارس في منزلك. الذين ليس لهم علاقة بك ليكونوا جزء من عائلتك.

من الذي ينبغي أن أسجله هنا؟ عند ملء هذا القسم، يرجى تضمين جميع أفراد أسرتك الذين هم:

- الأطفال من هم 18 سنة أو دون ذلك، وأن يكونوا معتمدين على دخل الأسرة.
- من هم في رعايتك في إطار انه متبنى، أو موصوف بأنه بلا مأوى، أو مهاجر، أو شاب هارب.
- الطلاب الذين يحضرون **Mater Academy Preparatory**، بغض النظر عن العمر.

<p>(د) هل أي طفل من الأطفال مشرد أو مهاجر أو هارب؟ إذا كنت تعتقد أن أي طفل مذكور اسمه في هذا القسم يوافق هذا الوصف، قم بوضع علامة على صندوق "مشرد أو مهاجر أو هارب" بجانب اسم الطفل ومن ثم أكمل كل الخطوات في الطلب.</p>	<p>(ج) هل لديك أي طفل متبنى؟ إذا كان أي طفل مذكور متبنى، قم بوضع علامة على صندوق "طفل متبنى" بجانب اسم الطفل. إذا قمت بالتقديم فقط لأجل طفل متبنى، بعد إنهاء الخطوة 1 انتقل الى الخطوة 4.</p> <p>ريما يتم اعتبار الأطفال المتبنين الذين يعيشون معك كأعضاء في عائلتك كما يجب ذكرهم في طلبك. إذا قمت بالتقديم لأجل الأطفال المتبنين وغير المتبنين، انتقل الى الخطوة 3.</p>	<p>(ب) هل الطفل طالب/ة في Mater Academy Preparatory؟ اختر "نعم" أو "لا" تحت عمود بعنوان "الطالب" أخبرنا أي طفل يحضر \ Mater Academy Preparatory. إذا اخترت "نعم"، اكتب مستوى الصف للطالب في عمود "الصف" إلى اليمين.</p>	<p>(أ) أذكر اسم كل طفل. اطبع اسم كل طفل. استخدام سطر واحد من الطلب لكل طفل. عند طباعة الأسماء، اكتب حرف واحد في كل مربع. توقف إذا نفذت منك المساحة. إذا كان هناك مزيد من الأطفال وانت بحاجة لمزيد من الأسطر في الطلب ألحق ورقة ثانية بجميع المعلومات المطلوبة عن الأطفال الإضافيين.</p>
--	--	---	---

الخطوة 2: هل أي عضو من أعضاء الأسرة يشارك في برنامج التغذية التكميلية أو في برنامج المعونات المؤقتة أو في برنامج توزيع الغذاء في المحميات الهندية؟

إذا كان أي شخص في منزلك (بما فيهم أنت) يشارك حالياً في واحد أو أكثر من البرامج المساعدة المذكورة أدناه، فإن أطفالك مؤهلون للحصول على وجبات مدرسية مجانية:

- برنامج المساعدة للتغذية التكميلية (SNAP) أو [Ohio]
- برنامج المساعدة للمعونات المؤقتة (TANF) أو [Ohio]
- برنامج توزيع الغذاء في المحميات الهندية (FDPIR).

(أ) إذا لم يكن هناك أحد من أفراد أسرتك يشارك في أي من البرامج المذكورة أعلاه:

- اترك الخطوة 2 فارغة وانتقل للخطوة 3.

(ب) إذا كان أي شخص في منزلك يشارك في أي من البرامج المذكورة أعلاه:

- أرسل رقم القضية الى SNAP أو TANF أو FDPIR. أنت تحتاج فقط لتقديم رقم قضية واحد؟ إذا كنت تشارك في واحد من هذه البرامج ولا تعرف رقمك قضيتك، يرجى الاتصال ب: **1**
- انتقل إلى الخطوة 4.

الخطوة 3: قرر الدخل لجميع أعضاء الأسرة

كيف يمكنني الإبلاغ عن دخلي؟

- استخدم الرسوم البيانية بعنوان "**مصادر الدخل للبالغين**" و "**مصادر الدخل للأطفال**"، المطبوعة على الوجه الخلفي لنموذج الطلب لتحديد ما إذا كان لدى عائلتك دخل لتقرره.
- أبلغ عن إجمالي جميع مبالغ الدخل فقط. أبلغ عن كامل الدخل بالدولار. لا تضمن السنتات.
 - الدخل الإجمالي هو الدخل الكلي المتلقى قبل الضرائب.
 - يعتقد كثير من الناس بأن الدخل قسط يأخونه للمنزل وليس مبلغاً إجمالياً. تأكد من أن الدخل الذي تقرره في هذا الطلب لن يكون قليل لتدفع الضرائب أو أقساط التأمين أو أي مبالغ أخرى تؤخذ من راتبك.
- أكتب في أي حقل من الحقول حيث لا يكون هناك دخل لتقرره. أي حقول دخل يتم تركها فارغة ستعتبر أيضاً كصفر. إذا كنت تكتب أو تركت حقول فارغة، فإنك تصادق على أنه ليس هناك دخل لتقرره. إذا اشتبه المسؤولون أن دخل أسرتك كان مقرر بشكل غير صحيح، طلبك سيتم استقصاه.
- سجل كيف غالباً كل نوع من الدخل يكون مستلم باستخدام خانة الاختيار الموجودة على يمين كل حقل.

الخطوة 3: قرر الدخل لجميع أعضاء الأسرة

A.3. تقرير الدخل المكتسب من قبل الأطفال

أ) قرر كل الدخل المكتسب أو المتلقى من قبل الأطفال. قرر إجمالي الدخل المشترك لكل الأطفال المذكورين في الخطوة 1 في أسرتك في الصندوق المسجل "إجمالي دخل الطفل". فقط اعتمد دخل الأطفال المتبنيين إذا قمت بالتقديم لهم جميعاً بالإضافة لبقية أسرتك.

ما هو دخل الطفل؟ دخل الطفل هو مال متلقى من خارج بيتك والذي هو مدفوع بشكل مباشر لأطفالك. كثير من العائلات ليس لديها دخل طفل.

B.3. تقرير الدخل المكتسب من قبل الكبار

من الذي يجب أن أذكره هنا؟

- عند ملء هذا القسم، يرجى شمل جميع الأفراد البالغين من أفراد أسرتك الذين يعيشون معك ويشاركونك مصروفات الدخل حتى إذا لم يكونوا ذات علاقة ولا يتلقون دخل.
- لا تقم بتضمين:
 - الناس الذين يعيشون معك ولكن غير منتفعين من دخل أسرتك ولا يساهمون في دخل أسرتك.
 - الأطفال والطلاب المذكورين بالفعل في الخطوة 1.

ج) تقرير الدخل من المساعدات العامة / دعم الطفل / النفقة. قرر كل الدخل الذي ينطبق على حقل "المساعدة العامة/دعم الطفل/النفقة" في الطلب. لا تقم بتقرير القيمة النقدية لأي فوائد مساعدة عامة غير مذكورة في الجدول. إذا كان الدخل متلقى من دعم الطفل أو النفقة، فقط قرر المدفوعات التي أمرت بها المحكمة. المدفوعات غير الرسمية ولكن المنتظمة ينبغي تقريرها كـ "دخل آخر" في الجزء التالي.

ب) تقرير الأرباح المجنية من العمل. قرر كل دخل العمل في حقل "الأرباح من العمل" في طلبك. هذه الأموال عادة كون متلقية من العمل في الوظائف. إذا كنت من العاملين لحسابهم الخاص أو مالك مزرعة، فإنك ستقرر صافي الدخل.

أ) أذكر أسماء الأفراد البالغين في عائلتك. قم بطباعة اسم كل فرد من أفراد الأسرة في الصناديق المسماة "أسماء الأفراد البالغين في أسرتك (الأولى والأخيرة)". لا تقم بذكر اسم أي فرد من أفراد أسرتك المذكورين في الخطوة 1. إذا كان الطفل المذكور في الخطوة 1 لديه دخل، اتبع الإرشادات في الخطوة 3، الجزء أ.

ماذا لو كنت من العاملين لحسابهم الخاص؟ قرر الدخل من ذلك العمل كمبلغ صافي. ويحسب هذا عن طريق طرح مجموع النفقات التشغيلية من عمالك من إجمالي الدخل.

و) توفير الأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي. يجب على أفراد الأسرة الكبار إدخال آخر أربعة أرقام من رقم ضمانهم الاجتماعي في الفراغ المخصص. أنت مؤهل للتقديم للفوائد حتى لو لم يكن لديك رقم ضمان اجتماعي. إذا لم يكن هناك أعضاء أسرة بالغين يمتلكون رقم ضمان اجتماعي، اترك المساحة الفارغة وقم بوضع علامة على الصندوق الموجود على اليمين والمصنف "افحص إذا لم #ss".

ه) تقرير إجمالي حجم الأسرة. أدخل العدد الإجمالي لأفراد الأسرة في حقل "إجمالي أفراد الأسرة (الأطفال والبالغين)". هذا الرقم يجب أن يكون مساوياً لعدد أفراد الأسرة المذكورة في الخطوة 1 والخطوة 3. إذا كان هناك أي فرد من أفراد أسرتك لم تذكره في الطلب، ارجع وقم بإضافته. انه من المهم جدا أن تقوم بذكر جميع أفراد الأسرة وذلك لأن حجم عائلتك يؤثر على تأهيلك للحصول على الوجبات المجانية.

د) تقرير الدخل من المعاشات / التقاعد / جميع الإيرادات الأخرى. قرر كل الدخل الذي ينطبق على حقل "المعاشات/التقاعد/جميع الإيرادات الأخرى" في الطلب.

الخطوة 4: معلومات الاتصال وتوقيع البالغ

يجب أن توقع كل الطلبات من قبل فرد بالغ من الأسرة. من خلال التوقيع على الطلب، فإن عضو الأسرة يتعهد بأن كامل المعلومات صادقة ومخبر عنها بالكامل. قبل إكمال هذا القسم، يرجى التأكد من أنك قمت بقراءة بيانات الحقوق المدنية والخصوصية الموجودة على خلف الطلب.

د) مشاركة هويات الأطفال العرقية (اختياري). على خلف الطلب، نطلب منك مشاركة معلومات عن الانتماء العرقي لأطفالك. هذا الحقل اختياري ولا يؤثر على أحقية أطفالك في الوجبات المدرسية المجانية أو المخفضة.

ج) كتابة تاريخ اليوم. في المكان المخصص، اكتب تاريخ اليوم في الصندوق.

ب) طباعة وتوقيع اسمك. قم بطباعة اسم الكبير الذي وقع الطلب وهذا الشخص قام بالتوقيع في صندوق "توقيع البالغ".

أ) تقديم معلومات الاتصال الخاصة بك. أكتب عنوانك الحالي في الحقول المزودة إذا توفرت هذه المعلومات. إذا لم يكن لديك عنوان دائم، هذا لا يجعل أطفالك غير مؤهلين للوجبات المجانية والمخفضة السعر. مشاركة رقم الهاتف أو عنوان البريد الإلكتروني أو كلاهما هو اختياري، ولكنه يساعدنا في الوصول اليك بسرعة إذا كنا في حاجة للاتصال بك.

الخطوة ١

اذكر جميع أفراد العائلة من هم رضع وأطفال وطلاب بما فيهم من في الصف الثاني عشر (إذا تطلب الأمر مزيد من المساحة لأسماء إضافية، يرجى إرفاق صفحة أخرى)

الاسم الأول للطفل	المعلومات الإدارية	الاسم الأخير للطفل	الصف	طالب؟		بلا مأوى، طفل متبنى، مهاجر، هارب
				نعم	لا	
				<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"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

تعريف الفرد العائلي: "كل من يعيش معك ويشاركك الدخل والنفقات حتى لو لم يكن ذات صلة بك".

الأطفال في الحضانة و أيضاً الذين يستوفون وصف لا مأوى لهم، مهاجر أو هارب هم مؤهلون للحصول على وجبات مجانية. اقرأ لتتعلم كيف تقوم بالتقديم للوجبات المدرسية المجانية والمخفضة السعر لمزيد من المعلومات.

الخطوة ٢

هل أي فرد من أفراد العائلة (أنت أيضاً) يشارك حالياً في واحد أو أكثر من البرامج المساعدة التالية: برنامج المساعدة للتغذية التكميلية أو برنامج المساعدة للمعونات المؤقتة أو برنامج توزيع الغذاء في المحميات الهندية؟

رقم القضية:

إذا كان الجواب بنعم < اكتب رقم القضية هنا ثم انتقل إلى الخطوة ٤ (لا تكمل الخطوة ٣)

إذا كان الجواب بلا < انتقل إلى الخطوة ٣.

اكتب فقط رقم قضية واحد في هذا الفراغ.

الخطوة ٣

قم بتقرير الدخل لجميع أفراد الأسرة (تخطى هذ الخطوة إذا أجبت "بنعم" للخطوة ٢)

كم مرة؟				دخل طفل	\$
أسبوعي	مرة كل أسبوعين	مرتين في الشهر	شهريا		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

أ. دخل الطفل

أحيانا الأطفال في الأسرة يكسبون دخل. يرجى تضمين إجمالي الدخل الذي يتم كسبه من قبل جميع أفراد الأسرة المذكورين هنا في الخطوة ١.

ب. جميع أفراد الأسرة البالغين (بما في ذلك أنت)

اذكر جميع أفراد الأسرة غير المذكورين في الخطوة ١ (بما في ذلك أنت) حتى إذا كانوا لا يتلقون دخل. لكل فرد عائلي مذكور، إذا كان لا يتلقى دخل، قم بذكر إجمالي مبلغ الدخل (قبل الضرائب) لكل مصدر بالدولار فقط (وليس السنتات). إذا كانوا لا يتلقون دخل من أي مصدر، اكتب "٠". إذا قمت بإدخال "٠" أو تركت أي حقول فارغة، فإنك تتعهد بأنه ليس هناك دخل لتقرره.

هل أنت غير متأكد من الدخل الذي ستقوم بتضمينه هنا؟

أقلب الصفحة وانظر في الرسوم البيانية تحت عنوان "مصادر الدخل" لمزيد من المعلومات.

مخطط "مصادر دخل الطفل" سيساعدك بقسم دخل الطفل.

مخطط "مصادر دخل البالغين" سيساعدك بقسم جميع أفراد العائلة البالغين..

كم مرة؟				الأيام من العمل	\$	أسماء أفراد العائلة البالغين (الاسم الأول والأخير)
أسبوعي	مرة كل أسبوعين	مرتين في الشهر	شهريا			
<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"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

 أفحص إذا لا يوجد رقم ضمان اجتماعي

آخر أربع أرقام من رقم الضمان الاجتماعي (SSN) للعاملين بأجر أساسي أو لفرد عائلي بالغ آخر

مجموع أفراد الأسرة (الأطفال والكبار)

الخطوة ٤

معلومات الاتصال توقيع الكبار

"أشهد (تعمد) بأن جميع المعلومات في هذا الطلب والتي ذكرت عن الدخل صحيحة. أنا أتفهم أن هذه المعلومات أعطيت بخصوص تلقي التمويل الفدرالي وكذلك أن مسؤولين المدرسة قد يوتقوا (يفحصوا) هذه المعلومات. وأنا أدرك أنني إذا تعمدت تقديم معلومات كاذبة، فإن اطفالي ربما يفقدوا فوائد الوجبات وأني قد أكون ملحق بموجب القوانين الفدرالية والدولية".

الهاتف للوصول اليك والبريد الإلكتروني(اختياري)	الرمز البريدي	الحالة	مدينة	شقة #	عنوان الشارع (إن وجد)
تاريخ اليوم	توقيع البالغ	اسم البالغ بالحروف المفردة الموقع على النموذج			

مصدر الدخل للبالغين		
المعاشات / التقاعد / جميع مصادر الدخل الأخرى	المساعدة العامة / النفقة / دعم الطفل	الأرباح من العمل
- الضمان الاجتماعي (بما في ذلك المعاش السنوي لعمال السكة الحديدية المتقاعدين والفوائد الطبية والمدفوعات الشهرية للعاملين بمنجم الفحم) - المعاشات الخاصة أو تعويضات الإعاقة - دخل منتظم من الإلتزامات أو العقارات - المعاشات - دخل الاستثمار - الفائدة المكتسبة - إيرادات الإيجار - دفعات نقدية منتظمة من الأسر الخارجية	- إعانات البطالة - تعويضات العمال - دخل الضمان التكميلي (SSI) - المساعدة النقدية من الدولة أو الحكومة المحلية - مدفوعات النفقة - مدفوعات دعم الطفل - فوائد المحاربين القدامى - تعويضات الاضراب عن العمل	- الراتب والأجور والمكافآت النقدية - صافي الدخل من العمل الحر (مزرعة أو الأعمال التجارية) إذا كنت في الجيش الأمريكي: - الراتب الأساسي والعلوات النقدية (لا تشمل أجور القتال أو الخدمات الاجتماعية والأسرية أو بدل سكن تم خصصته) - حصص خارج قاعدة الإسكان والطعام والملابس

مصدر الدخل للأطفال	
مصادر الدخل الطفل	مثال (أمثلة)
- الأرباح من العمل	- الطفل الذي لديه وظيفة منتظمة بدوام كامل أو دوام جزئي حيث يجني راتب أو أجره
- الضمان الاجتماعي - مدفوعات الإعاقة - فوائد الباقيين على قيد الحياة	- طفل مصاب بالعمى أو معاق ويتلقى فوائد ضمان اجتماعي - والد/ة معاق أو متقاعد أو متوفى وأطفالهم يتلقوا فوائد الضمان الاجتماعي.
- دخل من شخص خارج العائلة	- صديق أو فرد مقرب من العائلة ينفق بانتظام على الطفل
- دخل من أي مصدر آخر	- الطفل الذي يتلقى دخل منتظم من صندوق التقاعد الخاص أو المعاش السنوي أو الإلتزام

هويات الأطفال العرقية والعنصرية

اختياري

نحن مطالبون لسؤالك عن معلومات بشأن الإلتزام العرقي لأطفالك. هذه المعلومات مهمة وتساعد على التأكد من أننا نقوم بخدمة مجتمعنا بالكامل. الرد على هذا القسم اختياري ولا يؤثر أهلية أطفالك للوجبات المجانية والمخفضة السعر.

الإلتزام العرقي (اختر واحدة): اسباني أو لاتيني ليس اسباني أو ليس لاتيني
العرق (اختر واحدة أو أكثر): الهنود الحمر أو سكان ألاسكا الأصليين آسيا أمريكي أسود أو إفريقي سكان هاواي الأصليين أو جزر المحيط الهادي أبيض

ذوو الاحتياجات الخاصة الذين يتطلبون وسائل اتصال بديلة لمعلومات البرنامج (على سبيل المثال بريل، حروف طباعة كبيرة، شريط صوتي، لغة الإشارة الأمريكية الخ) ينبغي عليهم الاتصال بالوكالة (دولية أو محلية) حيث قاموا بالتقديم للمنافع. يستطيع الأفراد الذين يعانون من الصمم أو ضعاف السمع أو يعانون من إعاقات الكلام الاتصال بوزارة الزراعة الأمريكية من خلال خدمة الترحيل الاتحادية على الرقم 833-833-2323-800. بالإضافة إلى ذلك، يجوز أن تقدم معلومات البرنامج بلغات أخرى غير الإنجليزية. لتقدم شكوى للبرنامج عن التمييز، ملاً نموذج شكوى للبرنامج عن التمييز خاص بوزارة الزراعة الأمريكية (AD-3027) تجده اونلاين على موقع http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html وبإمكانك أيضاً التقديم لأي مكتب تابع لوزارة الزراعة الأمريكية أو اكتب رسالة معنونه للوزارة شاملة كل المعلومات المطلوبة في النموذج. لطلب نسخة من نموذج الشكوى، اتصل على الرقم 999-622-866. قدم طلبك المكتمل او رسالتك لوزارة الزراعة الأمريكية من خلال:

وزارة الزراعة الأمريكية

مكتب الأمين العام المساعد لشؤون حقوق المدنية

1400 شارع الاستقلال، SW

واشنطن، 20250-9410 DC

الفاكس: 202-744-690 (202) أو

البريد الإلكتروني: program.intake@usda.gov

هذه المؤسسة هي مزود الفرص المتكافئة.

تتطلب المدرسة الوطنية لبرنامج الغذاء المعلومات في هذا الطلب. لا يجب عليك إعطاء المعلومات ولكن إذا لم تعطها، لا يمكننا أن نصدق على حق طلبك في الوجبات المجانية أو المخفضة السعر. يجب عليك تضمين الأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي للفرد البالغ الذي وقع الطلب. الأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي غير مطلوبة عندما تقدم بالنيابة عن طفل متبني أو عندما تذكر رقم القضية لبرنامج المساعدة للتغذية التكميلية أو برنامج المساعدة للمعونات المؤقتة أو برنامج توزيع الغذاء في المحميات الهندية أو معرف آخر لبرنامج توزيع الغذاء في المحميات الهندية لطفلك أو عندما تشير أن الفرد العائلي البالغ الذي وقع الطلب ليس له رقم ضمان اجتماعي. سوف نستخدم المعلومات الخاصة بك لتحديد ما إذا كان طفلك يستحق الوجبات المجانية أو المخفضة السعر وأيضاً سنستخدمها لإدارة وتنفيذ برامج الفطور والغذاء. قد نتشارك معلومات الاستحقاق الخاصة بك مع التعليم، والصحة، وبرامج التغذية لمساعدتهم على تقييم أو تمويل أو تحديد الفوائد لبرامجهم ومدققى حسابات لمراجعة البرنامج ومسؤولين قانونيين للتنفيذ وذلك لمساعدتهم في النظر في انتهاكات قوانين البرنامج.

بموجب قانون الحقوق المدنية الفدرالية و لوائح وسياسات الحقوق المدنية لوزارة الزراعة الأمريكية، وزارة الزراعة الأمريكية بوكالاتها ومكاتبها وموظفيها ومؤسساتها المشاركة فيها والتي تدير برامجها ممنوعة من التمييز على اساس العرق أو اللون أو الجنس أو الاصل القومي أو العقيدة الدينية أو الإعاقة أو العمر أو الاعتقادات السياسية أو الانتماء لأجل نشاط حقوقي مدني مسبق في اي برنامج ممول أو متولى من قبل وزارة الزراعة الامريكية.

لا تملأ للاستخدام المدرسي فقط

لا تملأ

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

How often?

Total Income	Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly	Household size
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Categorical Eligibility

Eligibility:

Free	Reduced	Denied
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

Date