

Школьный Округ Northshore
БЕСПЛАТНОЕ ИЛИ ЛЬГОТНОЕ УЧАСТИЕ В ШКОЛЬНЫХ ПРОГРАММАХ
Распространение статуса на другие программы
2023-2024 учебный год

Если Вы имеете право на бесплатное питание или питание по сниженной цене, Вы можете иметь право на бесплатное или льготное (по сниженной цене) участие в других школьных программах. Заполнение и отправка / отказ от отправки этой формы не повлияет на право Вашего ребенка на получение бесплатного питания или питания по сниженной цене.

Вы должны отметить все программы, в которых Вы хотите участвовать, и подписать форму, чтобы информация о Вашем статусе была передана в эти программы для получения Вами льгот при участии в них.

Отметьте для участия	Название школьной программы	Для чего будет использоваться переданная информация
<input type="checkbox"/>	Плата за участие в спортивных программах	Отмена оплаты (бесплатное участие)
<input type="checkbox"/>	Плата за обучение в дошкольных программах (Preschool, Pre-K) или в летней школе	Отмена оплаты (бесплатное участие)
<input type="checkbox"/>	Программа Operation School Bell	Обеспечение одеждой и средствами личной гигиены
<input type="checkbox"/>	Лагерь Cedar Springs	Льготная пониженная оплата
<input type="checkbox"/>	Плата за экзамены PSAT/AP	Отмена оплаты
<input type="checkbox"/>	Плата за карточку ASB	Отмена оплаты
<input type="checkbox"/>	Факультативные занятия без оценок (например: членство в клубах, танцевальные вечера, спортивные мероприятия и т.д.)	Отмена оплаты
<input type="checkbox"/>	Плата за классы и экскурсии	Отмена оплаты или льготная пониженная оплата
<input type="checkbox"/>	Плата за электронные устройства и услуги	Отмена оплаты
<input type="checkbox"/>	Право на участие в программе AVID	Преимущественное право на зачисление

Имя (имена) школьника (-ков) печатными буквами и его/ее (их) идентификационные номера:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Подписывая эту форму, Вы даете разрешение на передачу информации о статусе Вашего школьника работникам NSD или внешним организациям, непосредственно осуществляющим указанные выше программы или принимающим оплату за них.

Подпись родителя/опекуна: _____ Дата: _____

Адрес эл. почты: _____ Тел.: _____

Пожалуйста, отправьте эту форму по адресу: **Dee Moran** at dmoran@nsd.org
ИЛИ
Northshore School District
3330 Monte Villa Parkway
Bothell, WA 98021