

Шкільний округ West Northfield 31

Форма матеріальної допомоги на 2024-2025 роки

Шкільний округ 31 надає знижки та звільнення від плати для студентів із домогосподарств, які відповідають вимогам, встановленим у політиці Ради з питань освіти та/або Правилах доходів USDA.

Дотримуйтеся інструкцій нижче, щоб подати заяву шкільні **збори** (рівень класу, технологія, закінчення 8-го класу та плата за діяльність), **транспортні збори** і **плата за харчування**.

Крок 1: Заповніть сторінку 3 (форма домогосподарства та доходу ISBE)

Перегляньте Інструкції щодо отримання доходу на 2024 рік за адресою <https://www.isbe.net/documents/IEG-24.pdf>

ЧЛЕНИ ДОМАГОДАРСТВА: Перелічіть імена всіх, хто живе у вашій родині. Включіть батьків, бабусь і дідусів, усіх дітей, інших родичів та інших не пов'язаних між собою людей, які проживають у вашій родині.

МІСЯЧНИЙ ДОХІД: загальна сума брутто дохід (ДО витрат і відрахувань на податки, соціальне страхування тощо), який отримує кожна особа в домогосподарстві, і джерело доходу, наприклад заробітна плата, пенсія, аліменти, безробіття або соціальне забезпечення.

Крок 2A: Надайте копію листа про затвердження пільг SNAP Департаменту соціальних служб штату Іллінойс (DHS).

Крок 2B: якщо ви НЕ отримуєте пільги SNAP, будь ласка, надайте наступне разом із своєю заявою з кроку 1.

- Три (3) найновіші послідовні бланки перевірки заробітної плати з дати подання заяви.
- Останні 1040 федеральних і державних податкових декларацій разом із W2s, 1099s та/або іншою відповідною податковою документацією.
- У разі отримання заробітної плати готівкою надайте документи, що підтверджують доходи (наприклад, фірмовий бланк роботодавця/компанії).
- У разі РОЗЛУЧЕННЯ, копія розділів рішення про розірвання шлюбу щодо обов'язків щодо освіти, сторінки з підписом і сторінки з печаткою суду.

Крок 3: підпишіть сторінку 2 цього документа.

Крок 4: Поверніть заповнену заяву, лист про схвалення пільг SNAP АБО іншу необхідну документацію, перераховану вище, до окружного офісу протягом 30 днів

після реєстрації або якомога швидше. Шкільному округу дозволено запитувати додаткову інформацію в будь-який час протягом навчального року. Округ повідомить вас, коли вашу заявку буде схвалено/відмовлено.

Додаткова інформація про фінансову допомогу округу 31

- Жодна дитина не піддається дискримінації через расу, колір шкіри, національне походження, вік, стать, інвалідність або будь-який інший захищений клас. Якщо ви вважаєте, що вас дискримінували, негайно напишіть міністру сільського господарства, Вашингтон, округ Колумбія, 20250.
- Якщо ви не згодні з рішенням школи щодо вашої заявки, ви можете обговорити це зі школою. Ви також маєте право на справедливий розгляд. Надішліть запит на слухання, написавши інспектору шкіл, шкільний округ West Northfield 31, 3131 Techny Road, Northbrook, Illinois 60062.
- Інформація, яку ви надаєте для цього процесу, є конфіденційною.
- Ви можете подати заявку на пільги в будь-який час протягом навчального року. Якщо зараз ви не маєте права на отримання допомоги, але згодом у вас зменшився дохід сім'ї, збільшився розмір сім'ї або ви стали безробітним, ви можете заповнити заяву в цей час. Це рішення не має зворотної сили, але набуде чинності в день завершення рішення.
- Якщо округ схвалить ваш запит на фінансову допомогу, ви повинні повідомити школу, якщо дохід вашої родини збільшиться на 50 доларів США або більше на місяць (600,00 доларів США на рік), якщо розмір вашої родини зменшиться або якщо ви більше не отримуєте пільг SNAP чи талонів на харчування. Округ може перевірити ваше право або запросити додаткову інформацію в будь-який час протягом навчального року.

Ваш підпис підтверджує, що надана вами інформація є точною та що ви розумієте, що посадові особи школи можуть перевірити/перевірити надану інформацію.

Будь ласка, підпишіть нижче, що ви прочитали та зрозуміли інформацію, надану вище в цій формі.

Підпис батьків/опікунів Дата

FOR DISTRICT USE ONLY

TOTAL INCOME DETERMINATION: _____

Application Approved for: Full Waiver Partial Waiver

Amount Waived _____

Fees Approved _____

Date of Determination: _____ School Official Approval _____

Date(s) of Verification:

[Not more frequently than every sixty (60) calendar days.]

INSTRUCTIONS FOR APPLYING – COMPLETE ONE APPLICATION PER HOUSEHOLD PER SCHOOL DISTRICT

IF YOUR HOUSEHOLD RECEIVES SNAP OR TANF BENEFITS, FOLLOW THESE INSTRUCTIONS AND RETURN THE COMPLETED FORM TO YOUR SCHOOL:

Part 1: List all household members, school and grade for each student, and a SNAP or TANF case number for any household member including adults receiving such benefits. (Attach another sheet of paper if necessary.) . **Part 2:** Skip this part.

Part 3: Skip this part.

Part 4: Provide signature of an adult household member.

Part 5: Provide Contact Information for adult member of the household that signs this form.

IF NO ONE IN YOUR HOUSEHOLD GETS SNAP OR TANF BENEFITS AND IF ANY CHILD IN YOUR HOUSEHOLD IS HOMELESS, A MIGRANT OR RUNAWAY OR HEAD START/EVEN START, FOLLOW THESE INSTRUCTION AND RETURN THE COMPLETE FORM TO YOUR SCHOOL:

Part 1: List all household members and the name of school for each child.

Part 2: If any child you are applying for is homeless, migrant, or a runaway check the appropriate box and call your school. **Part**

3: Complete only if a child in your household isn't eligible under Part 2. See instructions for All Other Households.

Part 4: Provide signature of an adult household member.

Part 5: Provide Contact Information for adult member of the household that signs this form.

IF YOU ARE APPLYING FOR A FOSTER CHILD, FOLLOW THESE INSTRUCTIONS AND RETURN THE COMPLETED FORM TO YOUR SCHOOL:

If all children in the household are foster children that are the legal responsibility of a foster care agency or court:

Part 1: List all foster children and the school name for each child. Check the "Foster Child" box for each foster child.

Part 2: Skip this part.

Part 3: Skip this part.

Part 4: Provide signature of an adult household member.

Part 5: Provide Contact Information for adult member of the household that signs this form.

If some of the children in the household are foster children are foster children that are the legal responsibility of a foster care agency or court:

Part 1: List all household members and the name of school for each child. For any person, including children, with no income, you must check the "No Income" box. Check the "Foster Child" box for each foster child.

Part 2: If any child you are applying for is homeless, migrant, or a runaway check the appropriate box and call your school.

Part 3: Follow these instructions to report total household income from this month or last month.

- **Box 1–Name:** List all household members with income.
- **Box 2 –Gross Income and How Often It Was Received:** For each household member, list each type of income received for the month. You must tell us how often the money is received—weekly, every other week, twice a month or monthly. For earnings, be sure to list the gross income, not the take-home pay. Gross income is the amount earned before taxes and other deductions. You should be able to find it on your pay stub or your boss can tell you. For other income, list the amount each person got for the month from welfare, child support, alimony, pensions, retirement, Social Security, Supplemental Security Income (SSI), Veteran's benefits (VA benefits), and disability benefits. Under All Other Income, list Worker's Compensation, unemployment or strike benefits, regular contributions from people who do not live in your household, and any other income. Do not include income from SNAP, FDPIR, WIC, Federal education benefits and foster payments received by the family from the placing agency. For ONLY the self-employed, under Earnings from Work, report income after expenses. This is for your business, farm, or rental property. If you are in the Military Privatized Housing Initiative or get combat pay, do not include these allowances as income.

Part 4: Provide signature of an adult household member.

Part 5: Provide Contact Information for adult member of the household that signs this form.

ALL OTHER HOUSEHOLDS INCLUDING WIC HOUSEHOLDS, FOLLOW THESE INSTRUCTIONS:

Part 1: List all household members and the name of school for each child. For any person, including children, with no income, you must check the "No Income" box.

Part 2: If any child you are applying for is homeless, migrant, or a runaway check the appropriate box and call your school.

Part 3: Follow these instructions to report total household income from this month or last month.

- **Box 1–Name:** List all household members with income.
- **Box 2 –Gross Income and How Often It Was Received:** For each household member, list each type of income received for the month. You must tell us how often the money is received—weekly, every other week, twice a month or monthly. For earnings, be sure to list the gross income, not the take-home pay. Gross income is the amount earned before taxes and other deductions. You should be able to find it on your pay stub or your boss can tell you. For other income, list the amount each person got for the month from welfare, child support, alimony, pensions, retirement, Social Security, Supplemental Security Income (SSI), Veteran's benefits (VA benefits), and disability benefits. Under All Other Income, list Worker's Compensation, unemployment or strike benefits, regular contributions from people who do not live in your household, and any other income. Do not include income from SNAP, FDPIR, WIC, Federal education benefits and foster payments received by the family from the placing agency. For ONLY the self-employed, under Earnings from Work, report income after expenses. This is for your business, farm, or rental property. Do not include income from SNAP, FDPIR, WIC or Federal education benefits. If you are in the Military Privatized Housing Initiative or get combat pay, do not include these allowances as income. **Part**

Part 4: Provide signature of an adult household member.

Part 5: Provide Contact Information for adult member of the household that signs this form.