

전국 학교 급식 프로그램/학교 조식 프로그램 2024-25년 가정 통신문

학부모/보호자께:

아동 영양 적격성 및 교육 혜택 신청서를 작성해 주시면 무료 급식 또는 급식 가격 할인, 여름 EBT 혜택, 기타 프로그램 및 활동 수수료 할인, 학교 자금 확보에 도움이 될 수 있습니다. 학교 급식 비용은 다음과 같습니다.

K-12 학년 무상급식 및 급식비 할인을 받을 수 있는 아동에게는 조식(참여학교)과 중식이 무료로 제공됩니다. 이외 다른 학생은 다음과 같이 비용을 지급해야 합니다.

정규			
학 년	조식	중식	간식
K-5	\$ 2.50	\$ 4.00	\$ N/A
6-12	\$ 2.50	\$ 4.25	\$ N/A

신청서 작성 대상

다음에 해당하는 경우 신청서를 작성해 주십시오.

- 총 가계 소득이 표에 표시된 금액과 같거나 적을 경우.
- 기초식품을 받거나, 인도 보호구역 식품 배급 프로그램(FDPIR)에 참여하거나, 자녀를 대상으로 한 빈곤 가정을 위한 임시 지원(TANF)을 받는 경우.
- 위탁기관 또는 법원의 법적 책임하에 있는 위탁 아동을 대신해 신청하는 경우.

신청서 작성, 서명 후 학교 사무실로 제출하거나 ISD Food Service, 16430 SE May Valley Rd, Renton, WA 98059로 전송해 주십시오.

반드시 가구당 신청서를 **한 장만** 제출해 주시기 바랍니다. 신청서의 승인 여부를 고지해 드리겠습니다. 신청 대상 자녀가 노숙자(맥키니-벤토McKinney-Vento) 또는 이주자인 경우 해당 상자에 표시해 주십시오.

소득으로 간주하는 수입 및 가구 구성원의 기준은?

아래 소득표를 참고해 주십시오. 귀하의 가구 규모를 찾아 주십시오. 귀하의 총 가계 소득을 찾아 주십시오. 가구 구성원이 월 내 다른 시기에 급여를 받고 귀하의 가구가 자격이 있는지 확실하지 않은 경우, 신청서를 작성하시면 귀하의 소득 자격을 결정해 드립니다. 귀하가 제공한 정보는 자녀의 무료 급식 또는 급식 가격 할인 자격을 결정하는 데 활용됩니다.

위탁 보호 기관이나 법원의 법적 책임하에 있는 위탁 아동은 개인 사용 소득과 관계없이 무료 급식 혜택을 받을 수 있습니다. 위탁 아동을 위한 급식 혜택 신청에 관해 질문이 있는 경우 (425)837-5067로 문의해 주십시오.

USDA 아동 영양 프로그램 소득 지침 2024년 7월 1일부터 2025년 6월 30일까지 유효					
가구 규모	연간	월간	월 2회	2주마다	주간
1	\$27,861	\$2,322	\$1,161	\$1,072	\$536
2	\$37,814	\$3,152	\$1,576	\$1,455	\$728
3	\$47,767	\$3,981	\$1,991	\$1,838	\$919
4	\$57,720	\$4,810	\$2,405	\$2,220	\$1,110
5	\$67,673	\$5,640	\$2,820	\$2,603	\$1,302
6	\$77,626	\$6,469	\$3,235	\$2,986	\$1,493
7	\$87,579	\$7,299	\$3,650	\$3,369	\$1,685
8	\$97,532	\$8,128	\$4,064	\$3,752	\$1,876
각 추가 구성원 만큼 다음 금액을 더합니다:	\$9,953	\$830	\$415	\$383	\$192

가구란 부모, 자녀, 조부모 및 귀하의 집에 거주하며 생활비를 공유하는 모든 친척 또는 혈연관계가 아닌 개인을 포함하는 모든 사람으로 정의합니다. 위탁 아동이 있는 가구의 경우, 위탁 아동을 전체 가구 규모에 포함할 수 있습니다.

가계 소득은 각 가구 구성원이 세금을 내기 전에 받은 소득을 의미합니다. 여기에는 임금, 사회보장, 연금, 실업, 복지, 양육비, 위자료 및 기타 현금 수입이 포함됩니다. 위탁 아동이 가구 구성원 일부인 경우, 위탁 아동의 개인 소득도 포함해야 합니다. 위탁 양육비는 소득으로 신고하지 마십시오.

신청서에 반드시 들어가야 할 내용은 무엇인가요?

A. 지원을 받지 못하는 가구의 경우:

- 학생(들) 성명
- 모든 가구 구성원의 성명
- 모든 가구 구성원의 소득원별 소득
- 성인 가구 구성원 서명
- 신청서에 서명한 성인 가족 구성원의 사회보장번호 마지막 4자리(또는 서명한 성인에게 사회보장번호가 없는 경우 해당 상자에 표시).

파트 1, 2, 3, 4, 5, 6 작성은 선택 사항입니다.

B. 위탁 자녀(들)만 있는 가구의 경우

- 학생 성명
 - 성인 가구 구성원 서명
- 파트 1 5, 6* 작성은 선택 사항입니다. 또한, 신청서를 작성하는 대신 위탁 아동(들)이 귀하와 거주하고 있음을 증명하는 법원 문서 사본을 학교에 전송할 수도 있습니다.

B에 해당하는 경우 SSN 마지막 4자리를 기재하지 않아도 됩니다.

신청서에 반드시 들어가야 할 내용은 무엇인가요? 계속

C. 기초식품 지원/TANF/FDPIR에 해당하는 가구의 경우:

- 모든 학생 성명
 - 일련번호를 기재해 주십시오
 - 성인 가구 구성원 서명
- 파트 1, 2, 4, 5를 작성해 주십시오. 파트 6은 선택 사항입니다.
C에 해당하는 경우 SSN 마지막 4자리를 기재하지 않아도 됩니다.

D. 위탁 아동(들)과 다른 아동들이 함께 거주하는 가구의 경우:

한 가구로 신청하고 위탁 아동을 포함해 주십시오. 'A. 지원을 받지 못하는 가구의 경우:' 부분의 지침을 따르고 위탁 아동의 개인 사용 소득을 포함해 주십시오.

기초식품 지원금을 받지 못하는 경우

기초식품 승인을 받았지만, 실제로 기초식품 지원금을 받지 못한 경우, 무료 급식 또는 급식 비용 할인을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 급식 비용 지원은 급식 신청서를 작성한 후 자녀의 학교로 제출하여 신청해야 합니다.

자녀에게 일련번호가 있으면 자동으로 자격이 부여되나요?

네. TANF 또는 기초식품을 받는 아동은 무료 급식 혜택을 받을 수 있으며, 일부 메디케이드 혜택을 받는 아동은 신청서를 작성하지 않고도 무료 급식 또는 급식 비용 할인을 받을 수 있습니다. 이에 해당하는 아동들은 데이터 일치 절차를 활용하여 학교에서 식별합니다. 그다음 해당 목록을 자녀의 학교 급식 직원이 참고할 수 있습니다. 이 목록에 해당하는 학생들은 학교에서 무료 급식이나 조식 및/또는 중식 할인 프로그램을 제공하는 경우 무료 급식 혜택을 받습니다(모든 학교에 해당하는 것은 아님). 귀하의 자녀가 무료 급식 혜택 대상인데도 혜택을 받지 못한 경우 즉시 연락해 주십시오. 귀하의 자녀가 이러한 방식으로 무료 급식 프로그램에 참여하는 것을 원하지 않으면 학교에 고지해 주시기 바랍니다.

가족 구성원 중 한 명에게 일련번호가 있으면 모든 아이가 무료 급식 혜택을 받을 수 있나요?

네. 하지만 일련번호가 있는 구성원이 위탁 아동이 아닌 경우에는 신청서를 작성하여 자녀의 학교로 제출해야 합니다. 귀하의 자녀가 무료 급식 혜택 대상인데도 혜택을 받지 못한 경우 즉시 연락해 주십시오.

기초식품 - 식품 구매 관련 지원을 받을 수 있나요?

기초식품(Basic Food)은 미국의 식품인증 제도입니다. 이는 식품 구매를 위한 월별 혜택을 제공함으로써 가구의 생계를 유지하는 데 도움을 줍니다. 기초식품 신청 방법은 간단합니다! 지역 DSHS 주민센터에서 직접 신청하거나 우편, 온라인으로 신청할 수 있습니다. 다른 혜택들도 있습니다. 1-877-501-2233번으로 전화하거나 <https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/basic-food>를 방문하여 기초식품에 관해 더 자세히 알아보실 수 있습니다.

군에 있는 경우, 소득 신고 방법이 다른가요?

기본급과 현금 보너스는 소득으로 보고해야 합니다. 기지 외 주택, 음식, 의복에 대해 현금 가치가 있는 수당을 받는 경우, 해당 수당도 소득으로 포함해야 합니다. 그러나 귀하의 주택이 군용 주택 민영화 계획의 일부인 경우 주택 수당을 소득에 포함하지 않아도 됩니다. 배치로 인한 추가 전투 급여도 소득에서 제외됩니다.

작년에 자녀의 신청서가 승인됐습니다. 새로운 신청서를 작성해야 하나요?

네. 귀하 자녀의 지원서는 해당 학년도와 이번 학년도의 초반 며칠 동안만 유효합니다. 학교에서 귀하의 자녀가 새 학년도에 입학할 자격이 있다고 고지하지 않는 한, 새로운 신청서를 제출해야 합니다.

가구 구성원 중 일부에게 보고할 소득이 없으면 어떻게 하나요?

일부 가구 구성원이 신청서에 보고해야 하는 일부 유형의 소득을 받지 못하거나 전혀 소득을 받지 못할 수도 있습니다. 이러한 경우, 해당 항목에 0을 기재해 주십시오. 그러나 소득 항목이 비어 있는 경우, 해당 항목 역시 0으로 계산됩니다. 소득 항목을 공백으로 남겨두면 귀하가 의도한 것으로 간주하니 주의하시기 바랍니다.

의료보험 보장 범위

가족 중 자녀를 위한 의료보험의 보장 범위에 관해 문의하거나 보험을 신청하려면 <http://www.wahealthplanfinder.org>에 방문하시거나 1-855-923-4633으로 Washington Health Plan Finder에 연락해 주십시오.

자녀가 특수 식품을 먹어야 하는 경우는 어떻게 하나요?

자녀에게 특수 식품이 필요한 경우 학교/지역 식품 서비스 사무실에 문의해 주십시오.

자격 증명서

귀하가 제공한 정보는 언제든지 확인 가능합니다. 귀하의 자녀가 무료 급식 및 급식 비용 할인 혜택을 받을 자격이 있음을 증명하기 위해 추가 정보를 보내 달라는 요청을 받을 수도 있습니다.

전국 학교 급식 프로그램/학교 조식 프로그램
2024-25년 가정 통신문

공정한 발언 기회

자녀 관련 신청에 관한 결정이나 소득 자격 증명에 사용된 절차에 동의하지 않는 경우 공정 발언 담당관 **Martin Turney CFO**와 상담하실 수 있습니다. 귀하는 (425)837-7000번으로 해당 학교/학군에 전화하여 발언할 공정한 기회를 얻을 권리가 있습니다.

재신청

학년도 중 언제라도 급식 혜택을 신청할 수 있습니다. 가계 소득이 감소하거나, 가구 규모가 늘어나거나, 실직하거나, 기초식품, TANF 또는 FDPIR을 받아야 하는 경우 혜택을 받을 자격이 있을 수 있으며, 그때 신청서를 작성할 수 있습니다.

2024-25 아동 영양 자격 및 교육 혜택 신청서 - 이사과 학군

온라인 신청: MySchoolApps.com

이 신청서를 통해 급식 혜택, 여름 EBT 혜택(NSLP/SBP 학교에 등록된 경우), 기타 프로그램 및 활동에 대한 비용 절감의 자격을 얻을 수 있으며, 또는 교육구 자금 확보에 도움을 받을 수 있습니다. 자녀가 지역사회 자격 조항(CEP) 또는 조항 2 학교에 등록되어 있는 경우 이 신청서를 작성해도 무료로 급식을 받을 수 있는 자격에 영향을 미치지 않습니다.

이 신청서를 작성하고 서명한 후 다음 주소로 제출하십시오. ISD Food Service, 16430 SE May Valley Road, Renton, WA 98059

작년에 급식 혜택을 받은 경우 여기를 확인하십시오.

1. 귀하와 거주하며 학교에 다니는 모든 학생을 기재해 주십시오. 학생이 위탁 보호 중이거나, 노숙 중이거나, 이주민 교육 서비스를 받고 있는 경우 해당 상자에 'x'를 표시해 주십시오. 학생이 받은 개인 소득을 포함하고 이를 얼마나 자주 받는지 해당하는 상자에 'x' 표시를 해 주십시오. 노숙자 이주민

학생 성:	학생 이름:	가운데 이름의 첫 글자	휴 아	생년월일	학교	학년	학생 소득	카 명	카 적	월 2회	해 명
			<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"/>
			<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. 현재 가구원(본인 포함)이 다음 지원 프로그램 중 하나 이상에 참여하고 있는 경우 사례 번호를 기입하십시오. 그렇지 않은 경우 3단계로 이동해 주십시오.

기본 음식 TANF 인디언 보호구역 식량 배급 프로그램(FDIPR) 사례 번호: _____

3. 다른 모든 가구원의 이름을 기재해 주십시오 - 소득(전체 달러)을 입력하고 이를 얼마나 자주 받는지 확인해 주십시오. 가구원이 소득을 받지 못하면 0으로 기재해 주십시오. 0을 입력하거나 소득 섹션을 비워 두면 신고할 소득이 없는 것으로 간주됩니다.

다른 모든 가족 구성원의 이름 (위에 기재된 학생은 포함하지 않음)	휴 아	근로 소득 (공제 전)	카 명	카 적	월 2회	해 명	공공 지원/ 자녀 양육비/ 위자료	카 명	카 적	월 2회	해 명	연금/ 퇴직/ 사회 보장 (SSI)	카 명	카 적	월 2회	해 명	기타 소득 아직 나목록에 없음	카 명	카 적	월 2회	해 명
	<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"/>	<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"/>	<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"/>	\$	<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"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 총 가구원(가구에 거주하는 모든 사람 포함): 사회 보장 번호(SSN)의 마지막 4자리 숫자 사회 보장 번호가 없는 경우 체크하십시오:

(나열된 총계는 위에 나열된 가구원 수와 같아야 함)

주 임금 소득자 또는 기타 가구원 (여름 EBT만 신청하는 경우 선택 사항)

5. 연락처 정보 및 서명 - 이 신청서를 작성하고, 서명하고, 다음 주소로 제출하십시오.

본인은 이 신청서의 모든 정보가 사실이고, 모든 소득이 보고되며, 본인의 가구가 다른 주 또는 인디언 부족 조직(해당하는 경우)을 통해 여름 EBT 혜택을 받지 않는다는 것을 증명(약속)합니다. 본인은 이 정보가 연방 또는 주 혜택 수령과 관련하여 제공되며 학교 관계자가 정보를 입증(확인)할 수 있음을 이해합니다. 본인은 고의로 허위 정보를 제공할 경우 자녀가 이러한 혜택을 잃을 수 있으며 해당 주 및 연방법에 따라 기소될 수 있음을 알고 있습니다.

성인 가구원의 정자체 이름

성인 가구원 서명

이메일 주소

우편 주소

주 및 우편 번호

도시,

주간 전화번호

날짜

6. 자녀의 인종 및 민족 정체성(선택 사항) – 당사는 자녀의 인종 및 민족에 대한 정보를 요청해야 합니다. 이 정보는 중요하며, 지역 사회에 완전히 지원하는데 도움이 됩니다. 이 섹션에 응답하는 것은 선택 사항이며, 무료 및 할인 급식에 대한 자녀의 자격에 영향을 미치지 않습니다.

하나 이상의 인종 정체성에 표시: 아메리칸 인디언 또는 알래스카 원주민 아시아인 한 가지 정체성을 표시해 주십시오:
 흑인 또는 아프리카계 미국인 하와이 원주민, 또는 기타 태평양 섬 주민 히스패닉 또는 라틴계
 백인 히스패닉 또는 라틴계가 아님

7. 교과 외 프로그램 혜택을 받기 위한 자격 공개 동의(선택 사항): 무료 또는 할인 급식을 받을 자격이 있는 경우 기타 교과 외 학교 프로그램 참여 수수료를 면제받을 수 있습니다. 이 섹션에 응답하는 것은 선택 사항이며, 무료 및 할인 급식에 대한 자녀의 자격에 영향을 미치지 않습니다. 학생의 이름과 자격 상태만 공유되며, 자격 상태 정보를 받는 개인 또는 프로그램은 이 정보를 다른 단체 또는 프로그램과 공유하지 않습니다. 아래에 서명하면 급식 자격 상태만 공개할 수 있습니다.

학교 프로그램 이름:	정보 사용 방법:
ASB 요금 및 스포츠 참가비, 이벤트 티켓, 견학을 포함한 교과 외 활동	비용 면제 자격

자녀 가구의 부모/보호자 서명:

이름 _____ 서명 _____ 날짜 _____ 이메일/전화번호 _____

아동 영양 자격: Richard B. Russell National School Lunch Act에 따라 이 신청서에 대한 정보가 필요합니다. 정보를 제공할 필요는 없지만, 제공하지 않을 경우 무료 또는 할인 급식을 승인할 수 없습니다. 신청서에 서명하는 성인 가구원의 사회 보장 번호의 마지막 4자리를 포함해야 합니다. 위탁 아동을 대신하여 신청하거나 보충 영양 지원 프로그램(기본 식품), 빈곤 가정을 위한 임시 지원(TANF) 프로그램 또는 인디언 보호 구역의 식품 배급 프로그램(FDPIR) 사례 번호 또는 기타 자녀의 FDPIR 식별자를 나열하는 경우 또는 신청서에 서명하는 성인 가구원이 사회 보장 번호가 없다고 표시하는 경우 사회 보장 번호의 마지막 4자리는 필요하지 않습니다. 당사는 귀하의 자녀가 무료 또는 할인 급식을 받을 자격이 있는지 확인하고 점심 및 아침 급식 프로그램의 관리 및 시행을 위해 귀하의 정보를 사용합니다. 당사는 귀하의 자격 정보를 교육, 건강 및 영양 프로그램과 공유하여 프로그램에 대한 평가, 자금 지원 또는 혜택을 결정하는데 도움을 주고, 프로그램 검토를 위한 감사관 및 프로그램 규칙 위반을 조사하는데 도움을 주는 법 집행 공무원과 공유할 수 있습니다.

연방 민권법 및 미국 농무부(USDA) 민권 규정 및 정책에 따라 본 기관은 인종, 피부색, 출신 국가, 성별(성 정체성 및 성적 지향 포함), 장애, 연령 또는 이전 민권 활동에 대한 보복을 근거로 차별하는 것이 금지되어 있습니다.

프로그램 정보는 영어 이외의 언어로 제공될 수 있습니다. 프로그램 정보(예: 점자, 큰 활자, 오디오 테이프, 미국 수화)를 얻기 위해 대체 수단이 필요한 장애인은 프로그램을 관리하는 담당 주 또는 지역 기관 또는 USDA의 TARGET 센터 (202) 720-2600(음성 및 TTY)에 문의하거나 연방 중계 서비스 (800) 877-8339를 통해 USDA에 문의해 주십시오.

프로그램 차별 불만을 제기하려면 신고인은 양식 AD-3027, USDA 프로그램 차별 불만 양식을 작성해야 하며, 이 양식은 <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>나, USDA 사무소에서, 또는 (866) 632-9992로 전화하거나 USDA에 편지를 보내 온라인으로 받을 수 있습니다. 서신에는 신고인의 이름, 주소, 전화번호 및 인권 침해 혐의의 성격과 날짜에 대해 민권 차관보(ASCR)에게 알릴 수 있을 만큼 충분히 상세한 차별 행위에 관련 설명이 포함되어야 합니다. 작성된 AD-3027 양식 또는 서신은 다음을 통해 USDA에 제출해야 합니다.

- 우편:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410 또는
- 팩스:**
(833) 256-1665 또는 (202) 690-7442 또는
- 이메일:**
Program.Intake@usda.gov

본 기관은 동등한 기회를 제공합니다.

이사과 학군

이사과 학군은 연방 및 주 정부의 모든 규칙과 규정을 준수하며, 성별, 인종, 신념, 종교, 피부색, 출신 국가, 연령, 명에 제대한 재향 군인 또는 군 복무 여부, 성별 표현 또는 정체성을 포함한 성적 취향, 감각적, 정신적 또는 신체적 장애의 유무, 장애인의 훈련견 가이드 또는 장애인 보조 동물 사용 등을 이유로 차별하지 않으며, 고용 관련 문제, 보이스카우트 및 기타 지정된 청소년 그룹에 대한 동등한 접근을 제공합니다. 차별 혐의에 대한 질문 및 불만 사항 담당 직원은 다음과 같습니다. 인적 자원 부교육감, 학군 타이틀 IX 코디네이터, 섹션 504/ADA 코디네이터 또는 28A.540 및 28A.642 RCW의 규정 준수 코디네이터가 서면 또는 전화로 응대합니다. 또한, 이사과 학군은 영어 실력이 부족한 국적의 사람들이 모든 교육 프로그램, 서비스 및 활동에 참여할 수 있도록 조치를 취합니다. 통역 및 번역 서비스 또는 과도기적 이중 언어 교육 프로그램에 대한 정보는 Kathy Connally에게 서면 또는 전화로 문의하십시오. 일반 정보 또는 특정 부서로 안내를 받으려면 ISD 접수 담당자에게 425-837-7000로 문의하십시오.