



25-2024 الموافقة على مشاركة أهلية الوجبات المدرسية المعلومات مع البرامج الأخرى

إذا كنت مؤهلاً للحصول على وجبات مجانية أو بأسعار مخفضة على أساس حجم الأسرة أو الدخل أو إذا كنت تتلقى الغذاء الأساسي، والمساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة (TANF)، وتوزيع الأغذية على الحجزات الهندية (FDPIR)، أو تم اعتمادها مباشرة كمؤهل للحصول على وجبات مجانية أو بأسعار مخفضة، فقد تكون مؤهلاً للحصول على خدمات إضافية، أو التنازل عن رسوم مخفضة للمشاركة في الأنشطة أو البرامج المدرسية الأخرى. يجب على أولياء الأمور أو الأوصياء القانونيين إعطاء موافقتهم سنوياً على مشاركة أهلية الوجبات المدرسية مع مسؤولي المدرسة الآخرين حتى يتمكن الطلاب من المشاركة في البرنامج الموضح أدناه.

الخطوة 1: حدد المربع الخاص بالبرنامج (البرامج) التي توافق على مشاركة معلومات الأهلية للوجبات المدرسية معها.

تحقق من المشاركة	البرنامج المدرسي	وصف البرنامج
<input type="checkbox"/>	أخصائي مشاركة الأسرة	يربط العائلات بمعلومات حول خدمات الدعم والموارد في المجتمع مثل الطعام وحقائب الظهر واللوازم المدرسية والملابس وما إلى ذلك
<input type="checkbox"/>	برنامج الإعفاء من الرسوم	تقدم رسوم التنازل عن IB و AP واختبارات اللغة العالمية؛ الأنشطة اللامنهجية مثل رسوم ASB، وتسجيل الأحداث، والرحلات الميدانية، والعروض، والأحداث الاجتماعية / الرقصات، الأحداث الرياضية، ورسوم النقل، والرسوم الرياضية، والزي الرسمي المطلوب؛ خصم الرسوم الدراسية المدرسة الصيفية. بمجرد التقديم إلى خدمات التغذية، يرجى السماح بتفعيل أيام عمل 3-5 في برنامج الإعفاء من الرسوم. بمجرد تفعيلها، سيتم التنازل عن العناصر المؤهلة للإعفاء من الرسوم تلقائياً أو تخفيضها عند الشراء. لا يتم تطبيق الإعفاءات من الرسوم بأثر رجعي، والرسوم المدفوعة قبل أن تصبح نشطة في برنامج الإعفاء من الرسوم غير قابلة للاسترداد.

الدرجة	المدرسة	هوية الطالب #	الخطوة 2: طباعة اسم (أسماء) الطالب:

يُتيح توقيع أدناه الإذن لخدمات التغذية بالكشف عن حالة أهلية طلابي للحصول على وجبات مجانية أو بأسعار مخفضة لإدارة البرامج الموضحة أعلاه. أفهم أنني لست مطالباً بالتوقيع على بيان الموافقة هذا. إذا اخترت عدم التوقيع، سيظل طلابي مؤهلين للحصول على وجبات مدرسية مجانية أو بأسعار مخفضة. سيتم تخزين معلومات الأهلية في مكان لا تتوفر فيه للآباء أو الطلاب أو الموظفين الآخرين.

الخطوة 3: الطباعة والتوقيع

التاريخ	الاسم المطبوع للوالد أو الوصي القانوني
الهاتف:	توقيع الوالد أو الوصي القانوني
	عنوان البريد الإلكتروني:

الخطوة 4: إرجاع النموذج إلى:

12037

خدمات التغذية

شار عيلفيو، واشنطن 98005

الفاكس: 456-456-425

البريد الإلكتروني:

nutrition@bsd405.org

هذه المؤسسة هي مزود تكافؤ الفرص.

تم ترجمة هذه الوثيقة آلياً. لأي أسئلة / مخاوف حول ترجمة هذا المستند، يرجى الاتصال بنا على LanguageAccess@bsd405.org