



## Заява на звільнення від плати за 2025-26 шкільний рік Ukrainian

Ця форма призначена для сімей, які просять звільнитися від плати за навчання в 2025-2026 навчальному році. Внески які будуть скасовані для тих, хто схвалений, покривають необхідні реєстраційні збори. Це не поширюється на інші несплачені суми за попередні роки або на будь-які неоплачені суми за обіди, за втрачені шкільні речі, плати за музичні інструменти, плати за гуртки або плату за автобус. Список внесків див. на [glenview34.org/fees](http://glenview34.org/fees).

**Це звільнення від плати є окремим від заявки на безкоштовний/знижений обід у школі.**

Потрібно заповнити лише одну форму на сім'ю. Перелічіть усіх учнів, які відвідують школи D34.

Ім'я студента	Прізвище студента	Клас	Школа

Ім'я Батьки/опікуни: \_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

Електронна пошта: \_\_\_\_\_

Адреса: \_\_\_\_\_

Якщо студент отримує пільги SNAP/TANF або є прийомною дитиною, він автоматично має право на звільнення від плати. Будь ласка відмітьте з наведеного нижче що є фактом.

- SNAP (Програма додаткової допомоги в харчуванні) або TANF (Тимчасова допомога для потребуючих сімей) Укажіть номер справи та додайте копію ідентифікаційної картки SNAP/TANF: \_\_\_\_\_
- Прийомна дитина

**Якщо студент не отримує SNAP/TANF і/або не є прийомною дитиною, заповніть інформацію на наступній сторінці.** Перелічіть імена всіх хто працює у домогосподарстві та дохід, який вони отримують (до відрахувань), і як часто його отримують. Поставте галочку, якщо доходу в цієї особи немає. Якщо потрібно більше місця, прикріпіть додаткові аркуші паперу.

Імена ВСІХ членів родини	дохід (до відрахувань) і частота отримання (Наприклад: \$100 на місяць; \$100 двічі на місяць; \$100 через тиждень; \$100 на тиждень)				Немає Доходу
	Заробіток від роботи (До відрахувань)	Аліменти	пенсії, Соціальна допомога	допомога по Безробіттю , всі інші доходи	
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

**Копії підтвердження КОЖНОЇ суми доходу, зазначеної вище ПОВИННІ бути прикріплені до цієї заяви, щоб заява була розглянута.**

**Прийнятна документація включає:**

- **працевлаштування:** (2) Квитанцію поточної заробітної плати або платіжний конверт із зазначенням загальної суми заробітної плати (до відрахувань) і частоти отримання заробітної плати; АБО федеральні податкові декларації (форма 1040) податковий рік 2024.
- **Соціальне забезпечення, пенсії :** Лист про пенсійне забезпечення, соціального забезпечення, звіт про отримані виплати або повідомлення про призначення пенсії.
- **Безробіття, інвалідність або компенсація працівникам:**Повідомлення від Державної служби зайнятості, копія чека або лист від Компенсації працівників.
- **Соціальні виплати:** Лист про допомогу від соціального агентства.
- **Аліменти на дітей:** Ухвала суду, угода або копії отриманих чеків.
- **Інші прибутки** (наприклад, дохід від оренди): інформація, яка показує суму отриманого доходу, частоту його отримання та дату отримання.
- **Без сімейного доходу:**Коротка примітка, що пояснює, як ви забезпечуєте їжею, одягом і житлом свою сім'ю, і коли ви очікуєте отримання доходу.
- **Ініціатива приватизації військового житла:** Лист або договір оренди, у якому вказано ваше житло, є частиною Ініціативи приватизації військового житла.
- **Термін документації прийняттого доходу:** Будь ласка, надішліть документи, які підтверджують ваш дохід коли ви подали заявку на звільнення від сплати збору. Якщо у вас немає такої інформації, ви можете подати документи за один місяць до дати цієї заяви.

Я підтверджую, що твердження, зроблені тут, правдиві та правильні. Цим я прошу, щоб шкільна рада 34 шкільного округу Glenview скасувала плату за навчання на 2025-2026 навчальний рік. Я розумію, що це звільнення від сплати не поширюється на інші несплачені суми за попередні роки або на будь-які неоплачені суми за обіди, за втрачені шкільні речі, плати за музичні інструменти, плати за гуртки або плату за автобус.

Підпис батька/опікуна

Ім'я батька/опікуна друкованим текстом

Дата

1. ЕЛЕКТРОННА ПОШТА (Residency@glenview34.org)

2. ПОШТА (Enrollment Specialist, Glenview SD34, 1401 Greenwood Rd, Glenview, IL 60026)

3. ОСОБИСТО ЗА ЗАПИСОМ. Щоб записатися на прийом, телефонуйте (847) 998-5005

Протягом 7-10 робочих днів ви отримаєте сповіщення електронною поштою щодо рішення.

## ПОВЕРНІТЬ ЦЮ ФОРМУ З ДОКУМЕНТАЦІЄЮ

### Following is to be completed by school office only:

**Total Number in Household:** \_\_\_\_\_

**Total Gross Income:** \_\_\_\_\_ **Per (circle one):** Week Every 2 Weeks Twice a Month Month Year

**Income Amount(s) Verified:** \_\_\_ Yes \_\_\_ No

**Valid SNAP/TANF Case Number Verified:** \_\_\_ Yes \_\_\_ No

**Approved for:** \_\_\_ Fee Waiver \_\_\_ Reduced Fees \_\_\_ Not eligible for Fee Waiver or Reduced Fees

**Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

Authorized District Personnel