

## Заявление на получение бесплатного питания

Родители/опекуны! Чтобы подать заявление на получение бесплатного питания для вашего ребенка (ваших детей), заполните эту заявку и передайте ее в администрацию школы. Если у вас возникли вопросы или вам нужна помощь с заполнением этой формы, свяжитесь с \_\_\_\_\_.

Имя и фамилия учащегося: \_\_\_\_\_ I.D. №: \_\_\_\_\_ Класс: \_\_\_\_\_

Родитель/опекун: \_\_\_\_\_ Номер телефона: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Психолог: \_\_\_\_\_ Размер семьи: \_\_\_\_\_

**Укажите всех членов семьи (кровных и нет):**

| Имена и фамилии | Отметьте, если не получает доход | Имена и фамилии | Отметьте, если не получает доход |
|-----------------|----------------------------------|-----------------|----------------------------------|
|                 | <input type="checkbox"/>         |                 | <input type="checkbox"/>         |
|                 | <input type="checkbox"/>         |                 | <input type="checkbox"/>         |
|                 | <input type="checkbox"/>         |                 | <input type="checkbox"/>         |
|                 | <input type="checkbox"/>         |                 | <input type="checkbox"/>         |

**Суммарный доход семьи до вычета налогов:**

| Перечислите по порядку                                        | В год | В месяц         | В неделю |
|---------------------------------------------------------------|-------|-----------------|----------|
| Помощь на ребенка-иждивенца (Aid for Dependent Children, ADC) |       |                 |          |
| Пенсии                                                        |       |                 |          |
| Зарплата                                                      |       |                 |          |
| Другое                                                        |       |                 |          |
| <b>Всего</b>                                                  |       |                 |          |
| Место работы:                                                 |       | Номер телефона: |          |

**Вам не нужно заполнять эту форму для получения бесплатного питания, если вы получили от школы письмо о том, что ваш ребенок имеет право на бесплатное питание за счет процесса непосредственной сертификации.**

Вместе со своим запросом на бесплатное питание подайте такие документы:

- декларация о подоходном налоге;
- корешки актуальных платежных квитанций за один полный месяц.

Если у вас нет возможности предоставить указанные выше документы, приложите письмо от каждого работодателя с указанием заработной платы до налогообложения и частоты выплат.

Все, указанное выше, является доходом семьи и подлежит декларированию. Мы можем запросить дополнительную информацию, чтобы проверить предоставленные вами данные и утвердить заявление. Мы проводим проверки предоставленной информации о доходах в соответствии с руководящими принципами штата.

**Приемные дети:** в определенных случаях приемные дети имеют право на бесплатное питание независимо от уровня дохода вашей семьи.

☐ Поставьте здесь отметку, если с вами живут приемные дети, и вы хотите подать заявку на бесплатное питание для них.

\_\_\_\_\_ долл. США: укажите сумму, которую вы получаете в год за уход за приемным ребенком.

**Ветераны и действующие военнослужащие:** учащиеся, родители/опекуны которых являются ветеранами или действующими военнослужащими с доходом в размере не более 200 % от федерального

прожиточного минимума, имеют право на бесплатное питание.

☐ Поставьте здесь отметку, если вы — ветеран или действующий военнослужащий, и приложите подтверждение своего статуса.

**Финансовые трудности:** если доход вашей семьи до вычета налогов превышает сумму, указанную на шкале доходов семьи (прилагается), и вы хотите подать заявку из-за финансовых трудностей, приложите письмо с объяснением ваших обстоятельств и документ, в котором описывается характер ваших финансовых трудностей и сумма задолженности в долларах США. Примеры финансовых трудностей:

- болезнь члена семьи или необычайно большие счета за медицинское обслуживание;
- нестандартные расходы, например, в случае повреждений в результате пожара, наводнения или шторма, или расходы на временное жилье, которые превышают 30 % вашего дохода;
- расходы на коррекционное обучение по причине психического или физического состояния вашего ребенка;
- чрезвычайные ситуации;
- когда один или несколько родителей/опекунов теряет работу.

**ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ОПЛАТЫ:** ваш ребенок также может иметь право на освобождение от оплаты. Если вы поставите отметку в поле ниже, в школе на основании этого заявления оценят право вашего ребенка на освобождение от оплаты.

☐ Поставьте здесь отметку, если на основании этого заявления вы хотите также подать заявку на освобождение от оплаты за вашего ребенка.

Я настоящим подтверждаю, что вся указанная выше информация является верной и точной, насколько мне это известно. Сотрудники школы вправе проверить информацию, указанную в этом заявлении. Намеренное искажение информации может повлечь за собой преследование лица, подавшего заявление, в соответствии с действующим уголовным законодательством штата и федеральным законодательством.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя/опекуна

#### Руководящие принципы штата Иллинойс в отношении годового дохода за 2025–2026 гг.

| <u>Размер семьи</u>              | <u>Доход семьи</u> |
|----------------------------------|--------------------|
| 1                                | 20 345 \$          |
| 2                                | 27 495 \$          |
| 3                                | 34 645 \$          |
| 4                                | 41 795 \$          |
| 5                                | 48 945 \$          |
| 6                                | 56 095 \$          |
| 7                                | 63 245 \$          |
| 8                                | 70 395 \$          |
| Каждый дополнительный член семьи | +7 150 \$          |

---

**For Office Use Only**

**Approved**

☐ Free Meals

☐ Fee Waiver

☐ **Denied** for the following reason(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

-----

**Your Application for Free Meals/Fee Waiver Has Been:**

**Approved**

☐ Free Meals

☐ Fee Waiver

☐ **DENIED** for the following reason(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date

Signature of School Official

For use in 25-26