

Заява на безкоштовне харчування

Батьки/опікуни! Щоб подати заяву на безкоштовне харчування для вашої дитини (ваших дітей), заповніть цю форму й передайте її в адміністрацію школи. Якщо у вас виникли питання чи вам потрібна допомога із заповнення форми, зверніться до _____.

Ім'я і прізвище учня: _____ I.D. №: _____ Клас: _____

Один із батьків/опікунів: _____ Номер телефону: _____

Адреса: _____

Психолог: _____ Розмір родини: _____

Укажіть імена всіх членів родини (кресних та інших):

Імена і прізвища:	Поставте позначку, якщо не отримує дохід:	Імена і прізвища:	Поставте позначку, якщо не отримує дохід:
	☐		☐
	☐		☐
	☐		☐
	☐		☐

Сумарний дохід родини до оподаткування:

Укажіть за порядком	На рік	На місяць	На тиждень
Допомога для дітей-утриманців (Aid for Dependent Children, ADC)			
Пенсії			
Заробітна плата			
Інше			
Загалом			
Місце роботи		Номер телефону:	

Вам не потрібно заповнювати цю форму, щоб отримати безкоштовне харчування, якщо ви отримали від школи лист про те, що ваша дитина має право на безкоштовне харчування відповідно до процесу безпосередньої сертифікації.

Надайте разом зі своїм запитом на безкоштовне харчування такі документи:

- податкова декларація про прибутки;
- корінці актуальних платіжних чеків за один повний місяць.

Якщо ви не можете надати наведені вище документи, додайте лист від кожного роботодавця з указанням заробітної платні до оподаткування та частоти виплат.

Усе зазначене вище є доходом родини та підлягає декларуванню. Ми можемо попросити вас надати додаткову інформацію, щоб перевірити вказані вами дані та схвалити заяву. Ми проводимо перевірки наданої інформації про доходи відповідно до керівних принципів штату.

Прийомні діти: у певних випадках прийомні діти мають право на безкоштовне харчування незалежно від рівня доходу вашої родини.

☐ Поставте тут позначку, якщо з вами мешкають прийомні діти, і ви хочете подати заяву на безкоштовне харчування від їх імені.

_____ дол. США: укажіть суму, яку ви отримуєте на рік за догляд за прийомною дитиною.

Ветерани та дійсні військовослужбовці: учні, батьки/опікуни яких є ветеранами або дійсними військовослужбовцями з доходом, що не перевищує 200 % федерального прожиткового мінімуму, мають право на безкоштовне харчування.

☐ Поставте тут позначку, якщо ви — ветеран або дійсний військовослужбовець, а також додайте підтвердження вашого статусу.

Фінансові труднощі: якщо дохід вашої родини до оподаткування перевищує суму, зазначену в шкалі доходів родини (додається), і ви хочете подати заяву через фінансові труднощі, додайте лист із поясненням ваших обставин, а також документи, у яких описано характер ваших труднощів і вказана сума вашої заборгованості в доларах США. Приклади фінансових труднощів:

- хвороба члена родини або надзвичайно великий рахунок за медичні послуги;
- надзвичайні витрати, наприклад, через шкоду в результаті пожежі, повені або шторму, або витрати на тимчасове житло, що перевищують 30 % вашого доходу;
- витрати на корекційне навчання через психічний чи фізичний стан вашої дитини;
- надзвичайні ситуації;
- коли один або кілька батьків/опікунів втрачають роботу.

ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ОПЛАТИ: ваша дитина також може мати право на звільнення від оплати. Якщо ви поставите позначку в полі нижче, у школі за цією заявою визначать право вашої дитини на звільнення від оплати.

☐ Поставте тут позначку, якщо за цією заявою ви також хочете подати заявку на звільнення від оплати за вашу дитину.

Цим я підтверджую, що вся наведена вище інформація є точною та правдивою, наскільки мені це відомо. Співробітники школи мають право перевірити інформацію, наведену в цій заяві. Навмисне спотворення інформації може призвести до кримінального переслідування особи, що подала заяву, відповідно до чинного кримінального законодавства штату або федерального законодавства.

Дата

Підпис одного з батьків/опікунів

Керівні принципи штату Іллінойс щодо річного доходу за 2025–2026 рр.

	<u>Розмір родини</u>	<u>Дохід родини</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 \$
Кожен додатковий член родини		+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