

املاً طلب واحد لكل عائلة. يرجى استخدام قلم الحبر (وليس قلم رصاص).

الخطوة ١

ذكر جميع أفراد العائلة من هم رضيع وأطفال وطلاب بما فيهم من في الصف الثاني عشر (إذا تطلب الأمر مزيد من المساحة لأسماء إضافية، يرجى إرفاق صفحة أخرى)

تعريف الفرد العائلي: "كل من يعيش معك ويشترك الدخل والنفقات حتى لو لم يكن ذات صلة بك".

الأطفال في الحضانة وأيضاً الذين يستوفون وصف لا مأوى لهم،
مهاجر أو هارب مع ملوكهم
للحصول على وجبات مجانية. إقرأ
لتتعلم كيف تراقب وتقييم الوجبات
المدرسيّة الموجانية والمخفضة السعر
لمزيد من المعلومات.

الخطوة ٢

كتب فقط رقم قضية واحد في هذا الفراغ.

الخطوة ٣

قم بتقرير الدخل لجميع أفراد الأسرة (اتخطي هذه الخطوة إذا أجبت "نعم" على الخطوة ٢)

كم مرأة؟				دخل طفل
شهريا	مراتين في الشهر	مرة كل أسبوعين	اسبوعي	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

حياناً الأطفال في الأسرة يكسبون دخل. يرجى تضمين إجمالي الدخل الذي يتم كسبه من قبل جميع أفراد الأسرة المذكورين هنا في الخطوة ١.

دخل الطفل

هل أنت غير متأكد من الدخل الذي
ستقم بتضمينه هنا؟

**اقلب الصفحة وانظر في الرسوم
البيانية تحت عنوان "مصادر الدخل"
لمزيد من المعلومات.**

مخطط "مصادر دخل الطفل"
سيساعدك بقسم دخل الطفل.

مخطط "مصادر دخل البالغين"
سيساعدك بقسم جميع أفراد العائلة
البالغين..

<input type="checkbox"/>	أفصح إذا كان لا يوجد رقم ضمن اجتماعي				X	X	X	X
--------------------------	--------------------------------------	--	--	--	---	---	---	---

آخر أربع أرقام من رقم الضمان الاجتماعي (SSN) للعاملين بأجر أساسى أو لفرد عائلى بالغ آخر

**مجموع أفراد الأسرة
(الأطفال والكبار)**

معلومات الاتصال توقيع الكبار

الخطوة ٤

"أشهد" (أشهد) بأن جميع المعلومات في هذا الطلب والتي ذكرت عن الدخل صحيحه، أنا أفهم أن هذه المعلومات أعطيت بخصوص تلقي التمويل الفدرالي وكذلك أن مسؤولين المدرسة قد يوثوا (يختصروا) هذه المعلومات. وأنا أدرك أنني إذا تعمدت تقديم معلومات كاذبة، فإن اطفالى ربما يفتقدوا فوائد الوجبات وأننى قد أكون ملهاً بهم حب الله والاندماج والذلة.

الهاتف للوصول اليك والبريد الإلكتروني(اختياري)	الرمز البريدي	الحالة	مدينة	شقة #	عنوان الشارع (إن وجد)
التاريخ اليوم					

مصدر الدخل للبالغين

مصدر الدخل للأطفال

مثال (أمثلة)	مصادر الدخل الطفل
- الطفل الذي لديه وظيفة منتظمة بدوام كامل او دوام جزئي حيث يجني راتب أو اجرة	- الأرباح من العمل
<ul style="list-style-type: none"> - طفل مصاب بالعمى أو معاك وينتفق فوائد ضمان الاجتماعي - والد/ة معاك أو مقاعد أو متوفى وأطفالهم يتلقوا فوائد الضمان الاجتماعي. 	<ul style="list-style-type: none"> - الضمان الاجتماعي - مدفو عات الإعاقة - فوائد الباقيين على قيد الحياة
- صديق أو فرد مقرب من العائلة ينفق بانتظام على الطفل	- دخل من شخص خارج العائلة
- الطفل الذي يتلقى دخل منظم من صندوق التقاعد الخاص أو المعاش السنوي أو الائتمان	- دخل من أي مصدر آخر

هويات الأطفال العرقية والعنصرية

اختیاری

نحن مطابلون لسوالك عن معلومات بشأن الانتقاء العربي للأطفال. هذه المعلومات مهمة وتساعد على التأكد من أننا نقوم بخدمة مجتمعنا بالكامل. الرد على هذا القسم اختياري ولا يؤثر أهلية أطفالك للوجبات المجانية والمخفضة السعر.

أيضاً سكان هاواي الأصليين أو جزر المحيط الهادئ **أمر يك** أسود أو أفر بق،

الاتنماء العربي (اختار واحدة): ليس إسباني أو لاتيني إسباني أو لاتيني **العرق (اختار واحدة أو أكثر):** الهنود الحمر أو سكان الأسكا الأصليين آسيا

تطلب المدرسة الوطنية لبرنامج الغذاء المعلومات في هذا الطلب. لا يجب عليك إعطاء المعلومات ولكن إذا لم تعطها، لا يمكننا أن نصادق على حق طفلك في الوجبات المجانية أو المخفضة السعر. يجب عليك تضمين الأرقام الأربعية من رقم الصنمان الاجتماعي لفرد البالغ الذي وقع الطلب. الأرقام الأربعية الأخيرة من رقم الصنمان الاجتماعي غير مطلوبة عندما تقدم بالنيابة عن طفل متبني أو عندما تذكر رقم القضية لبرنامج المساعدة للتغذية التكميلية أو برنامج المساعدة للمعومنات الموقته أو برنامج توزيع الغذاء في المحبيات الهندية أو معرف آخر لبرنامج توزيع الغذاء في المحبيات الهندية لطفلك أو عندما تشير أن الفرد العائلي البالغ الذي وقع الطلب ليس له رقم صنمان اجتماعي. سوف نستخدم المعلومات الخاصة بك لتحديد ما إذا كان طفلك يستحق الوجبات المجانية أو المخفضة السعر وأيضاً سنتخدمها لإدارة وتتنفيذ برامج القطور والغذاء. قد تشاركك معلومات الاستحقاق الخاصة بك مع التعليم، والصحة، وبرامج التغذية لمساعدتهم على تقييم أو تمويل أو تحديد الفوائد لبرامجه ومدققي حسابات لمراجعة البرنامج ومسؤولين قانونيين للتنفيذ وذلك لمساعدتهم في النظر في انتهائات قوانين البرنامج.

بموجب قانون الحقوق المدنية الفدرالية و لوائح وسياسات الحقوق المدنية لوزارة الزراعة الأمريكية، ووزارة الزراعة الأمريكية بوكالاتها ومكتباتها وموظفيها ومؤسساتها المشاركة فيها والتي تدير برامجهها ممنوعة من التمييز على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو الأصل القومي أو العقيدة الدينية أو الاعاقة أو العمر أو الاعتقادات السياسية أو الانتمام لأجل نشاط حقوقى مدنى مسقى فى اي برنامج ممول أو متولى من قبل وزارة الزراعة الأمريكية.

للاستخدام المدرسي فقط

لَا تَمْلأُ

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

How often?

Total Income

Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Household size

Categorical Eligibility

Eligibility:

Free	Reduced	Denied
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

Date