THE PUBLIC SCHOOLS OF BROOKLINE
333 WASHINGTON STREET
BROOKLINE, MASSACHUSETTS 02445

Pedido de Assistência Financeira
Ano Escolar 2026-2027

Pedido anual de assistência financeira

Prezados pais e responsáveis;
Este é uma candidatura anual da Família/Lar para assistência com vários programas.Esse procedimento de candidatura única cobre a maioria das taxas escolares em todo o ano letivo, com exceção de excursões ou programas opcionais e almoço escolar, que exigem uma inscrição separada para taxas gratuitas/reduzidas. Este formulário não inscreve seu/sua filho(a) em programas. Nenhum funcionário, treinador, corpo docente ou membro da equipe tem autoridade para renunciar a quaisquer taxas ou encargos sem a carta de determinação de renda fornecida pelo Escritório de Finanças.

A determinação do Programa de Assistência Financeira das Public Schools of Brookline é baseada na renda de **TODOS** os membros da família.Qualquer pessoa que mora em sua casa é obrigada a enviar documentação de renda, incluindo parceiros domésticos, parentes e quaisquer outras pessoas residentes no endereço.

Na lista de documentos aceitos mostrados abaixo, envie <u>todos os que se aplicam</u> ao seu domicílio:

imposto de renda ou assistência habitacional da BHA (autoridade de habitação de Boston):

1. Se você registrou impostos de 2025; exigimos a <u>transcrição do IRS (Receita Federal)</u> de 2025 para todos os adultos residentes no domicílio. Não aceitaremos documentação de declaração de imposto de renda de nenhuma outra fonte que não seja o IRS (**não aceitamos o formulário 10-40**). Ligue para 800-908-9946 ou visite https://www.irs.gov/. Na página inicial, clique em "Obter seu registro fiscal". Clique em "Obter transcrição online". Disponível gratuitamente, 5 a 10 dias após o envio do pedido.
2. Planilha de determinação/cálculo de renda da Brookline Housing Authority (solicite o documento mais recente ao gerente de habitação da BHA). Este é o único documento necessário se o estudante mora em uma propriedade BHA.

Outras fontes de renda: envie uma cópia dos dados mais recentes se receber:

3. Se você é mãe solteira, exigimos acordos de pensão alimentícia (para solicitar a documentação de pensão alimentícia, visite https://www.mass.gov/orgs/child-support-enforcement-division ou ligue para 617-660-1234);
4. Renda Suplementar de Segurança (SSI) e Renda por Incapacidade;
5. Remuneração por Desemprego e Remuneração por Cessação;
6. Cartas e Benefícios de Assistência Transitória (emitidos todo mês de agosto ou mediante solicitação dos pais);
7. Apoio à família: presentes, doações, dinheiro de alguém fora da casa - envie uma declaração de apoio à família.

Outra assistência habitacional: envie uma cópia da carta de determinação ou declaração de apoio:

8. Seção 8 do comprovante de moradia;
9. Apoio habitacional (por exemplo, moradia sem aluguel, residindo com familiares ou amigos) - envie uma declaração de apoio familiar.

- *Filhos adotivos* são tratados como uma família e não são incluídos como um membro da família em que residem ou na renda familiar do pai ou da mãe em custódia.
- *Famílias viajando com visto* -
    - <u>Visto de não imigrante</u> (por exemplo, visto B, F, H ou J), você não é elegível para Assistência Financeira.
    - <u>Visto de imigrante</u> e você enviou uma declaração juramentada de suporte (por exemplo, I-864, I-134) juntamente com sua solicitação de visto; você não é elegível para assistência financeira.

É necessário o preenchimento de todas as informações para fazer uma determinação.<u>Candidaturas incompletas não serão processadas</u>.Após a determinação da elegibilidade, você será notificado dessa decisão por carta.Aguarde quatro semanas para o processamento.

Para obter mais informações, visite o site das Public Schools of Brookline: https://www.brookline.k12.ma.us/

Atenciosamente,

Superintendente Adjunto de Administração e Finanças

Tel: (617) 730-2425
financialassistance@psbma.org

THE PUBLIC SCHOOLS OF BROOKLINE
333 WASHINGTON STREET
BROOKLINE, MASSACHUSETTS 02445

Pedido de Assistência Financeira
Ano Escolar 2026-2027

Nome do **pai/mãe/responsável**	Sobrenome do **pai/mãe/responsável**	Número de telefone	Endereço (Rua, Cidade, CEP)
Nome do outro **pai/mãe/responsável**	Sobrenome do outro **pai/mãe/responsável**	Número de telefone	Endereço, se diferente do acima
Endereço de e-mail			

Nome do dependente/criança	Sobrenome	Série 2026/2027	Nome da escola 2026/2027

Tamanho da família (total de adultos + total de dependentes) ☐

Documentação necessária e aceita **(forneça cópias de tudo o que se aplica à renda anual de sua família)**	**Verifique se incluído**
1. Transcrição do IRS 2025 https://www.irs.gov/ **(não o documento fiscal 10-40)**	
2. Planilha de determinação/cálculo de renda da Brookline Housing Authority. Este é o único documento necessário se o estudante mora em uma propriedade BHA.	
3. Acordos de pensão alimentícia e apoio à criança	
4. Renda suplementar de segurança (SSI) e renda por incapacidade	
5. Remuneração por desemprego e indenização	
6. Cartas de Assistência transitória e benefícios	
7. Apoio à família: presentes, doações, dinheiro de alguém fora da casa	
8. Seção 8 comprovante de endereço	
9. Apoio à habitação (por exemplo, moradia sem aluguel, residindo com familiares ou amigos)	
10. Documentação para crianças adotivas	

ENVIE A CANDIDATURA COM DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.

A candidatura não será processada sem a documentação necessária.

Todos os documentos são digitalizados e triturados. Todos os documentos fornecidos são mantidos em sigilo, não são compartilhados com outros escritórios ou departamentos e não são incluídos em nenhum arquivo do aluno.

Um membro adulto da família deve assinar o requerimento.

Certifico (prometo) que todas as informações incluídas nesta candidatura são verdadeiras e que todas as fontes de renda estão relatadas. Entendo que a escola receberá fundos federais com base nas informações fornecidas. Entendo que os funcionários da escola possam verificar (checar) as informações. Entendo que, se eu propositalmente fornecer informações falsas, meus filhos poderão perder benefícios e eu ser processado.

Assine aqui digitando o nome completo: _____ Data: _____

ENVIE ESTE FORMULÁRIO PREENCHIDO E DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA:
FINANCIALASSISTANCE@PSBMA.ORG