

2026~27 연간 아동 영양 자격 및 교육 혜택 신청 - Edmonds 학군 #15

온라인으로 신청하십시오: <https://www.edmonds.wednet.edu/our-district/departments/food-nutrition-services>

이 신청서를 통해 다음과 같은 혜택을 받으실 수 있습니다: 급식 지원, 여름 EBT 지원(NSLP/SBP 참여 학교에 재학 중인 경우), 기타 프로그램 및 활동비 감면, 그리고/또는 귀하의 학군에 대한 자금 확보 지원. 자녀가 커뮤니티 자격 규정(CEP) 또는 규정 2(Provision 2) 적용 학교에 재학 중인 경우, 이 신청서를 작성하더라도 무료 급식 수혜 자격에는 영향을 미치지 않습니다.

작년에 급식 지원을 받으셨다면 여기에 체크하십시오: ☐ 혜택을 받거나 소득 정보를 제공하고 싶지 않으면 여기에 체크하십시오.☐

1. 함께 살고 있는 학생 중 학교에 재학 중인 모든 학생을 나열합니다. 학생이 위탁 보호 중이거나 노숙자 또는 이민자 교육 서비스를 받는 경우 해당 상자에 'x'를 표시하여 이를 표시합니다. 학생이 받은 모든 개인 소득을 포함하고, 수령 빈도를 나타내는 상자에 'x'를 표시합니다.

☐ 노숙자

☐ 이주민

학생의 성	학생의 이름	MI	위탁 가정	생년월일	학교	학년	학생 소득	가 급	가 자	2회 영 제	영 제
			☐				\$	☐	☐	☐	☐
			☐				\$	☐	☐	☐	☐
			☐				\$	☐	☐	☐	☐
			☐				\$	☐	☐	☐	☐
			☐				\$	☐	☐	☐	☐

2. 가족 구성원(본인 포함)이 현재 다음 지원 프로그램 중 하나 이상에 참여하고 있는 경우, 사례 번호를 기재해 주십시오. 해당하지 않는 경우 3단계로 이동합니다.

☐ Basic Food(기본 식품)

☐ TANF

☐ Food Distribution Program on Indian Reservations(인디언 보호구역 식량 배급 프로그램(FDIPR))

사례 번호: _____

3. 다른 모든 가족 구성원의 이름을 기재합니다 - 수입(달러만)을 기재하고 얼마나 자주 받는지 확인합니다. 가족 구성원 중 소득이 없는 경우 0을 기재합니다. 0을 기재하거나 소득란을 비워두면 신고할 소득이 없다는 뜻입니다.

다른 모든 가족 구성원의 이름 (위에 나열된 학생은 포함하지 않습니다.)	위탁 가정	근로 소득 (공제 전)	가 급	가 자	2회 영 제	영 제	공공 지원/자녀 양육비 지원/위자료	가 급	가 자	2회 영 제	영 제	연금/퇴직/사회보장 (SSI)	가 급	가 자	2회 영 제	영 제	이미 기재되지 않은 기타 소득	가 급	가 자	2회 영 제	영 제
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐

4. 총 가족 구성원 수(집에 거주하는 모든 사람 포함):

사회보장번호(SSN)의 마지막 네 자리 숫자

SSN이 없으면 체크하십시오: ☐

(기재된 총수는 위에 기재된 가족 구성원 수와 같아야 함)

주 소득자 또는 기타 가구 구성원 (여름 EBT만 신청하는 경우 선택 사항)

5. 연락처 정보 및 서명 - 이 신청서를 작성하고 서명하여 다음 주소로 제출합니다. Food & Nutrition Services Department – 20420 68th AVE W, LYNNWOOD, WA 98036 or to your student's school.

본인은 이 신청서에 기재된 모든 정보가 사실이며, 모든 소득을 신고했고, 본인 가구가 다른 주 또는 인디언 부족 단체를 통해 여름 EBT 지원을 받지 않음을 증명(약속)합니다(해당되는 경우). 본인은 본 정보가 연방 또는 주 정부 혜택 수령과 관련하여 제공되는 것이며, 학교 관계자가 해당 정보를 확인할 수 있음을 이해합니다. 본인은 의도적으로 허위 정보를 제공할 경우 자녀가 이러한 혜택을 받지 못할 수 있으며, 관련 주 및 연방법에 따라 기소될 수 있음을 알고 있습니다.

성인 가족 구성원의 정자체로 쓴 이름

성인 가족 구성원의 서명

이메일 주소 (선택 사항)

선택 사항: 다른 학교 프로그램에 대한 자격 정보 공유 동의(선택 사항) - 학생은 현장 학습비 면제(ASB), 스포츠 참가비 감면(ASB), 시험 응시료 감면(학업) 등 다른 학교 프로그램 참여에 대한 비용 감면 혜택을 받을 수 있습니다. 이 섹션은 초등학교를 포함한 모든 학년의 학생에게 적용됩니다. 수수료/요금 감면 혜택을 받고자 하는 학교 프로그램을 선택하십시오:

☐ 졸업식 티켓
 ☐ Associated Student Body(학생회(ASB))
 ☐ 학업
 ☐ 학교 주차장

아래 확인란을 선택하고 서명하면 학생 이름과 자격 상태만 공개하는 것을 승인하는 것이며, 다른 정보나 인구통계학적 정보는 공유되지 않습니다. 본인은 위에 확인된 학교 프로그램에 대한 수수료/요금 감면에 대한 학생의 자격을 Edmonds 학군이 공유하는 것에 동의합니다.

부모/보호자 서명 _____ 날짜 _____

자녀의 인종 및 민족 정체성 (선택 사항) - 자녀의 인종과 민족에 대한 정보를 요청해야 할 의무가 있습니다. 이 정보는 중요한 정보이며, 커뮤니티에 완전한 서비스를 제공하는 데 도움이 됩니다. 이 섹션에 응답하는 것은 선택 사항이며 자녀(들)의 무료 및 할인 가격 급식 자격에 영향을 미치지 않습니다.

하나 이상의 인종 정체성을 표시합니다:
 ☐ 미국 인디언 또는 알래스카 원주민
 ☐ 아시아인
 ☐ 흑인 또는 아프리카계 미국인
 ☐ 하와이 원주민 또는 기타 태평양 섬 주민
 ☐ 백인

하나의 민족 정체성을 표시합니다:
 ☐ 히스패닉계 또는 라틴계
 ☐ 히스패닉 또는 라틴계가 아님

아동 영양 지원 자격: Richard B. Russell National School Lunch Act(리처드 B. 러셀 전국 학교 급식법)에 따라 본 신청서에 정보를 기재해야 합니다. 정보를 제공하지 않아도 되지만, 제공하지 않으면 자녀의 무료 또는 할인 가격 급식을 승인할 수 없습니다. 본 신청서에 서명하는 성인 가족 구성원의 사회보장번호 마지막 네 자리를 반드시 기재해야 합니다. 위탁 아동을 대신하여 신청하거나 아동의 Supplemental Nutrition Assistance Program(보충 영양 지원 프로그램(Basic Food)), Temporary Assistance for Needy Families(빈곤 가정 임시 지원(TANF)) 프로그램 또는 Food Distribution Program on Indian Reservations(인디언 보호구역 식품 배급 프로그램(FDPIR)) 사례 번호 또는 기타 FDPIR 식별자를 기재하거나 본 신청서에 서명하는 성인 가족 구성원이 사회보장번호가 없음을 표시하는 경우 사회보장번호 마지막 네 자리는 필요하지 않습니다. 본 기관은 귀하의 자녀가 무료 또는 할인 가격 급식을 받을 자격이 있는지 판단하고 점심 및 아침 식사 프로그램을 관리 및 시행하기 위해 귀하의 정보를 사용합니다. 본 기관은 교육, 건강 및 영양 프로그램과 귀하의 자격 정보를 공유하여 해당 프로그램의 평가, 자금 지원 또는 혜택 결정을 돕고, 프로그램 검토를 위한 감사관 및 프로그램 규칙 위반을 조사하는 데 도움을 줄 수 있는 법 집행 공무원과 귀하의 자격 정보를 공유할 수 있습니다. 연방 민권법 및 미국 농무부(USDA) 민권 규정 및 정책에 따라, 본 기관은 인종, 피부색, 출신 국가, 성별(성 정체성 및 성적 지향 포함), 장애, 연령을 이유로 차별하거나, 과거의 민권 활동에 대한 보복 또는 불이익을 가하는 행위가 금지되어 있습니다. 프로그램 정보는 영어 이외의 언어로 제공될 수 있습니다. 프로그램 정보를 얻기 위해 대체 의사소통 수단(예: 점자, 큰 글씨, 오디오 테이프, 미국 수화)이 필요한 장애인은 프로그램을 관리하는 담당 주 또는 지역 기관 또는 USDA의 TARGET 센터에 (202) 720-2600(음성 및 TTY)으로 연락하거나 Federal Relay Service(연방 중계 서비스) (800) 877-8339를 통해 USDA에 문의하시기를 바랍니다.

프로그램 차별 불만을 제기하려면 불만 제기자는 아래의 방법을 통해 양식 AD-3027, USDA 프로그램 차별 불만 제기 양식을 구해 작성해야 합니다: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>을 통한 온라인 방식, USDA 사무소, (866) 632-9992로 전화, USDA로 서신 작성 서신에는 제기자의 이름, 주소, 전화번호, 그리고 민권 담당 차관보(ASCR)에게 민권 침해 혐의의 성격과 날짜를 알릴 수 있을 만큼 상세하게 차별적 조치에 대한 서면 설명이 포함되어야 합니다. 작성된 AD-3027 양식 또는 서신은 우편을 통해 USDA에 제출해야 합니다: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 또는 팩스: (833) 256-1665 또는 (202) 690-7442, 또는 이메일: Program.Intake@usda.gov

본 기관은 균등한 기회를 제공합니다. 에드먼즈 학군은 성별, 인종, 신념, 종교, 피부색, 출신 국가, 나이, 재향군인 또는 군필 여부, 성적 지향, 성 표현 또는 정체성, 혼란된 안내견 또는 보조 동물 도움을 받는 장애를 이유로 프로그램이나 활동에서 차별하지 않으며 보이스카우트 및 기타 지정된 청소년 단체에 동등한 접근성을 제공합니다. 차별 의혹에 관한 질문과 불만 사항을 처리하기 위해 다음 직원이 지정되었습니다: 타이틀 IX 코디네이터 및 민권 규정 준수 및 ADA 코디네이터: Rob Baumgartner, 인사, 급여 및 복리후생 담당 부교육감, 20420 68th Avenue W, Lynnwood, WA 98036, 425-431-7020, baumgartnerr@edmonds.wednet.edu 섹션 504 담당자: Dana Gealsen, 학생 서비스 담당 책임자, 20420 68th Avenue W, Lynnwood, WA 98036, 425-431-7047, geaslend338@edmonds.wednet.edu 교육위원회 정책 3210P

학교 전용 - 이 줄 아래에 쓰지 마십시오.

연간 소득 환산: 주간 x 52, 격주 x 26, 월 2회 x 24, 월간 x 12.

(가구에서 다수의 급여를 신고하지 않는 한 연간 소득으로 환산하지 않습니다)

LEA 승인:

☐ Basic Food(기본 식품)/TANF/FDPIR/Foster
 ☐ 소득 가구

총 가구 규모

매주

격주

월 2회

매월

연간

총 가구 소득

\$ _____

신청이 승인되었습니다:

☐ 무료 대상
 ☐ 가격 감면 적용 대상

신청이 거부되었습니다:

☐ 허용 금액 초과 소득
 ☐ 기타: _____

☐ 불완전한/누락된 정보

통지 발송 날짜

승인 담당자의 서명

날짜