ШКІЛЬНИЙ ОКРУГ ЕДМОНДС
ЗГОДА НА ПЕРЕДАЧУ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ КРИТЕРІЯМ УЧАСТІ В ІНШИХ ШКІЛЬНИХ ПРОГРАМАХ
НА 2026–2027 НАВЧАЛЬНИЙ РІК

Якщо ви маєте право на безплатне або пільгове харчування залежно від чисельності сім'ї чи доходу, або якщо ви отримуєте допомогу в рамках програм «Basic Food», «Тимчасова допомога нужденним сім'ям» (Temporary Assistance for Needy Families, TANF), «Забезпечення продуктами харчування в індіанських резерваціях» (Food Distribution on Indian Reservations, FDPIR), або якщо було безпосередньо підтверджено наявність у вас права на безплатне чи пільгове харчування, ви можете мати право на зниження плати за участь у інших шкільних програмах. Заповнення цієї форми не є обов'язковим, а її подання не вплине на право вашої дитини на безплатне або пільгове харчування чи молоко. Особи або програми, які отримають інформацію на основі вашого дозволу на оприлюднення, наданого в цій формі, не передаватимуть цю інформацію жодній іншій юридичній особі або програмі. **Оновлену згоду необхідно подавати в управління шкільного округу кожного навчального року.**

Відмічаючи відповідні поля й підписуючись нижче, ви даєте дозвіл на оприлюднення лише імені та прізвища дитини та її статусу. Жодна інша інформація чи демографічні дані не передаватимуться.

Позначте, щоб узяти участь	Шкільна програма	Як використовуватиметься надана інформація
☐	Асоціація учнів (Associated Student Body, ASB) — внески та збори Включає: картки, участь у заходах із легкої атлетик, клубах, танцях, виставах, екскурсіях та всіх інших позакласних незалікових заходах.	Зниження розміру оплати/Звільнення від оплати
☐	Академічні заходи — внески та збори Включає: уроки, навчальні програми, оренду інструментів, витратні матеріали, тестування (PSAT, SAT, ACT), технологічні збори, екскурсії/табори.	Зниження розміру оплати/Звільнення від оплати і приладдя
☐	Паркування біля школи — збори	Зниження розміру оплати/Звільнення від оплати
☐	Квитки на випускний	Зниження розміру оплати/Звільнення від оплати

Вкажіть ім'я та прізвище учня/учениці (або кількох) та ідентифікаційний номер учня/учениці, якщо він відомий:

1._____ Ідентифікаційний номер учня/учениці: ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___
2._____ Ідентифікаційний номер учня/учениці: ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___
3._____ Ідентифікаційний номер учня/учениці: ___ ___ ___ ___ ___ _____
4._____ Ідентифікаційний номер учня/учениці: ___ ___ ___ ___ ___ _____
5._____ Ідентифікаційний номер учня/учениці: ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___
6._____ Ідентифікаційний номер учня/учениці: ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

_____ _____ _____
Введіть друкованими літерами ім'я та прізвище батька/матері/опікуна | Підпис одного з батьків/опікуна | Дата

Заповнену форму віднесіть до школи вашої дитини чи надішліть електронною поштою на адресу fnsoffice@edmonds.wednet.edu або надішліть звичайною поштою чи здайте особисто у відділ харчування за адресою: Food & Nutrition Services, 20420 68th Avenue W. Lynnwood WA 98036