Demande type de repas gratuits ou à prix réduit 2026-2027 à remplir par les foyers

Veuillez remplir une demande par foyer. Utilisez un stylo (et non un crayon).

Complétez votre demande en ligne
à l'adresse **www.payschoolscentral.com**

ÉTAPE 1 Indiquez TOUS les nourrissons, enfants et élèves jusqu'en classe de terminale membres du foyer (si vous avez besoin de place pour ajouter des personnes supplémentaires, veuillez joindre une autre feuille)

Définition **d'un membre du foyer** : « Toute personne qui vit avec vous et partage les revenus et les dépenses, même si vous ne faites pas partie de la même famille. »

Les enfants placés en **foyer d'accueil** ainsi que les enfants considérés comme **sans-abri, migrants ou fugueurs** peuvent bénéficier de repas gratuits. Pour de plus amples informations, consultez les document **Comment postuler pour bénéficier de repas scolaires gratuits ou à prix réduit** .

Prénom de l'enfant	MI	Nom de l'enfant	Classe	Élève? Oui	Élève? Non	Enfant placé en foyer d'accueil	Sans-abri, migrant, fugueur
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐
				☐	☐	☐	☐

Cochez toutes les cases applicables

ÉTAPE 2 Des membres de votre foyer (y compris vous-même) participent-ils actuellement à un ou plusieurs programmes d'aide ci-dessous ? SNAP, TANF ou FDPIR ?

Si NON > Passez à l'ÉTAPE 3.

Si OUI> Indiquez le numéro de dossier puis passez à l'ÉTAPE 4 (ne complétez pas l'ÉTAPE 3)

Numéro de dossier :

N'indiquez qu'un seul numéro de dossier dans cette espace.

ÉTAPE 3 Déclarez les revenus de TOUS les membres du foyer (ne complétez pas cette étape si vous avez répondu « Oui » à l'ÉTAPE 2)

Que dois-je inclure ici ?

Pour de plus amples informations, consultez les tableaux « Sources de revenus » au verso de cette page.

Le Tableau « Sources de revenus des enfants » vous aidera à remplir la section Revenus des enfants.

Le Tableau « Sources de revenus des adultes » vous aidera à remplir la section Revenus de tous les membres adultes du foyer.

A. Revenu des enfants

Certains enfants du foyer perçoivent parfois des revenus. Veuillez indiquer le TOTAL des revenus perçus par l'ensemble des membres du foyer indiqués à l'ÉTAPE 1.

Revenus des enfants	À quelle fréquence? Hebdomadaire	Bi hebdomadaire	Bimensuelle	Mensuelle
$	○	○	○	○

B. Tous les membres adultes du foyer (y compris vous-même)

Indiquez tous les membres du foyer ne figurant pas à l'ÉTAPE 1 (y compris vous-même), même s'ils ne perçoivent pas de revenus. Pour chaque membre du foyer percevant des revenus, déclarez uniquement les revenus bruts totaux (avant impôts) de chaque source arrondis au dollar le plus proche (sans les centimes. Pour les membres du foyer ne possédant aucune source de revenus, indiquez « 0 ». Si vous indiquez « 0 » ou ne renseignez pas certains champs, vous certifiez (promettez) qu'aucun revenu ne doit être déclaré.

Nom (prénom et nom) des membres adultes du foyer	Revenus du travail	À quelle fréquence? Hebdomadaire	Bi hebdomadaire	Bimensuelle	Mensuelle	Assistance publique/Pensions alimentaires/Prestations alimentaires	À quelle fréquence? Hebdomadaire	Bi hebdomadaire	Bimensuelle	Mensuelle	Pensions/Retraites/ Autres revenus	À quelle fréquence? Hebdomadaire	Bi hebdomadaire	Bimensuelle	Mensuelle
	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○
	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○
	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○
	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○
	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○	$	○	○	○	○

Nombre total de membres du foyer (enfants et adultes)

Quatre derniers chiffres du numéro de sécurité sociale (SSN) du principal soutien de famille ou d'un autre membre adulte du foyer X X X X X

Vérifier si aucun SSN ☐

ÉTAPE 4 Coordonnées et signature d'un adulte

« Je certifie (promets) que les informations de cette demande sont exactes et que tous mes revenus ont été déclarés. Je confirme avoir fourni ces informations afin de pouvoir bénéficier de fonds fédéraux et comprends que les responsables de l'école pourront procéder à des vérifications. Je suis conscient que si je fournis intentionnellement de fausses informations, mes enfants risquent de ne plus bénéficier des repas gratuits et je m'expose à des poursuites au titre des lois fédérales et d'État en vigueur.»

Adresse (si disponible) | Numéro d'appartement | Ville | État | Code postal | Téléphone en journée et adresse électronique (facultatif)

Nom en caractères d'imprimerie de l'adulte ayant rempli le formulaire | Signature de l'adulte ayant signé le formulaire | Date du jour

INSTRUCTIONS Sources de revenus

Source de revenus des enfants

Sources de revenus des enfants	Exemple(s)
- Revenus du travail	- Un enfant possède un emploi régulier à temps plein ou à temps partiel donnant lieu à un salaire ou une rémunération
- Sécurité sociale - Pension d'invalidité - Prestations de survivant	- Un enfant est aveugle ou handicapé et perçoit des prestations de sécurité sociale -Un parent est handicapé, retraité ou décédé et ses enfants perçoivent des prestations de sécurité sociale
-Revenus issus d'une personne extérieure au foyer	- Un ami ou un membre de la famille au sens large donne régulièrement de l'argent de poche à un enfant
- Revenus issus d'une autre source	- Un enfant perçoit régulièrement des revenus issus d'un fonds de pension privé, d'une rente ou une fiducie

Source de revenus des adultes

Revenus du travail	Assistance publique/Pensions alimentaires/Prestations alimentaires	Pensions/Retraites/Autres revenus
- Salaire, rémunérations et primes en espèces - Revenus nets d'un emploi indépendant (entreprise ou exploitation agricole) Si vous faites partie de l'armée américaine : - Salaire de base et primes en espèces (ne déclarez PAS les indemnités de combat, le FSSA ou les allocations de logement privatisées) - Allocations correspondant à un logement hors de la base, de la nourriture ou des vêtements	- Prestations chômage - Indemnités d'accidents du travail - Revenu supplémentaire de sécurité (SSI) - Assistance en espèces de l'État ou du gouvernement local - Paiements de prestations alimentaires - Paiements de pension alimentaire - Prestations des anciens combattants - Indemnités de grève	- Sécurité sociale (y compris les retraites des cheminots et les indemnités liées aux infections pulmonaires) - Revenus réguliers issus de pensions privées ou d'invalidité - Revenus issus de fiducies ou successions - Rentes - Revenus d'investissement - Intérêts gagnés - Revenus locatifs - Paiements réguliers en espèces extérieurs au foyer

FACULTATIF Identités raciales et ethniques des enfants

Nous sommes tenus de vous inviter à fournir les informations liées à la race et l'origine ethnique de vos enfants. Ces informations sont importantes et nous permettent d'assurer un meilleur service auprès de notre communauté. La réponse à cette section est facultative et n'a aucune incidence sur la possibilité pour vos enfants de bénéficier de repas gratuits ou à prix réduit.

Origine ethnique (cochez une case) : ☐ Hispanique ou latino ☐ Non Hispanique ou latino

Race (cochez une ou plusieurs case) : ☐ Indien-américain ou alaskais ☐ Asiatique ☐ Noir ou afro-américain ☐ Originaire d'Hawaï ou d'autres îles du Pacifique ☐ Blanc

La Loi nationale sur les repas scolaires de Richard B. Russell exige de fournir les informations figurant sur cette demande. Il n'est pas obligatoire de fournir ces informations, mais dans le cas contraire, nous ne pourrons pas faire bénéficier votre enfant de repas gratuits ou à prix réduit. Veuillez indiquer les quatre derniers chiffres du numéro de sécurité sociale du membre adulte du foyer ayant signé la demande. Il n'est pas nécessaire de fournir les quatre derniers chiffres du numéro de sécurité sociale si cette demande concerne un enfant placé en foyer d'accueil ou que vous avez indiqué un numéro de dossier SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program/Programme d'assistance nutritionnelle supplémentaire), TANF (Temporary Assistance for Needy Families/Aide temporaire aux familles nécessiteuses) ou FDPRI (Food Distribution Program on Indian Reservations/Programme de distribution alimentaire dans les réserves indiennes) ou un autre identifiant FDPIR de votre enfant, ou si vous avez indiqué que le membre adulte du foyer ayant signé la demande ne possède pas de numéro de sécurité sociale. Nous utiliserons ces informations pour déterminer si votre enfant peut bénéficier de repas gratuits ou à prix réduit ainsi qu'à des fins d'administration et de contrôle des programmes de déjeuners et de petits-déjeuners. Nous serons PARFOIS amenés à transmettre vos informations d'admissibilité à des programmes d'éducation, de santé et de nutrition pour les aider à évaluer, financer ou déterminer les avantages pour leurs programmes, aux auditeurs des examens du programme ainsi qu'aux représentants de la loi pour les aider à enquêter sur les infractions aux règles du programme.

Conformément à la loi fédérale sur les droits civiques ainsi qu'aux règlementations et aux politiques du département de l'Agriculture (USDA), l'USDA, ses agences, ses bureaux, ses employés ainsi que les institutions participant ou administrant les programmes de l'USDA ne sont pas autorisés à établir de discrimination fondée sur la race, la couleur de peau, l'origine nationale, le sexe, le handicap, l'âge, ni à participer à des représailles contre les activités liées aux droits civils survenues dans le cadre des activités ou des programmes menés ou financés par l'USDA.

Les personnes handicapées nécessitant d'autres moyens de communication pour obtenir les informations sur le programme (braille, gros caractères, cassette audio, American Sign Language, etc.) doivent s'adresser à l'agence (d'État ou locale) chargée de gérer leurs prestations. Les personnes sourdes, malentendantes ou ont sujettes à des troubles de la parole peuvent s'adresser à l'USDA via le Federal Relay Service au (800) 877-8339. En outre, les informations du programme peuvent être mises à disposition dans des langues autres que l'anglais.

Pour déposer une plainte pour discrimination concernant le programme, veuillez remplir le formulaire de plainte pour discrimination du programme de l'USDA (AD-3027) disponible en ligne à l'adresse : http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html et dans tous les bureaux de l'USDA. Vous pouvez également adresser un courrier à l'USDA en fournissant l'ensemble des informations demandées dans le formulaire. Pour obtenir une copie du formulaire de plainte, appelez le (866) 632-9992. Adressez le formulaire ou le courrier dûment rempli à l'USDA par

Courrier : U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

Fax: (202) 690-7442; ou

Courrier électronique: program.intake@usda.gov.

Cette institution souscrit au principe d'égalité des chances.

Ne pas remplir Réservé à l'école

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

Total Income

How often?

Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly
○	○	○	○

Household size

Categorical Eligibility ☐

Eligibility:

Free	Reduced	Denied
○	○	○

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

Date