

Đơn đăng ký nhận trợ cấp dinh dưỡng và giáo dục cho trẻ em năm học 2026-2027 –(Child Nutrition Eligibility & Education Benefit)

Nộp đơn trực tuyến: www.highlineschools.org/MealBenefits **Điền đầy đủ, ký tên và gửi lại đơn này đến:** Nutrition Services, 15675 Ambaum Blvd SW, Burien WA 98166

Đơn đăng ký này có thể giúp con em quý vị đủ điều kiện nhận: trợ cấp bữa ăn, trợ cấp SUN Bucks (chương trình trợ cấp tiền mua thực phẩm) (nếu theo học tại trường tham gia Chương trình bữa trưa học đường quốc gia (National School Lunch Program, NSLP)/Chương trình bữa sáng học đường (School Breakfast Program, SBP), giảm trừ phí cho các chương trình và hoạt động khác và/hoặc hỗ trợ đảm bảo kinh phí cho học khu của trẻ. Nếu trẻ đang theo học tại trường tham gia chương trình Community Eligibility Provision (CEP, Cung cấp bữa ăn miễn phí cho trường học đủ điều kiện) hoặc Provision 2 thì khi điền vào đơn này sẽ không ảnh hưởng đến quyền được ăn miễn phí tại trường.

Đánh dấu vào đây nếu quý vị đã nhận trợ cấp bữa ăn năm ngoái: ☐

Đánh dấu vào đây nếu quý vị KHÔNG muốn nhận trợ cấp hoặc cung cấp thông tin thu nhập: ☐

1. Liệt kê **tất cả học sinh** sống cùng quý vị và đang đi học. Nếu học sinh thuộc diện chăm sóc nuôi dưỡng, vô gia cư hoặc đang nhận dịch vụ giáo dục dành cho người nhập cư, hãy đánh dấu "x" vào ô phù hợp. Nếu bất kỳ khoản thu nhập nào của riêng học sinh và đánh dấu "x" vào ô tương ứng với tần suất nhận thu nhập đó. ☐ **Vô gia cư** ☐ **Nhập cư**

Họ của học sinh	Tên của học sinh	Tên đệm viết tắt	Chăm sóc nuôi dưỡng	Ngày sinh*	Trường học*	Khối lớp*	Thu nhập của học sinh	Hàng tuần	Hai tuần/lần	2 lần/tháng	Hàng tháng
			☐				\$	☐	☐	☐	☐
			☐				\$	☐	☐	☐	☐
			☐				\$	☐	☐	☐	☐
			☐				\$	☐	☐	☐	☐
			☐				\$	☐	☐	☐	☐

2. Nếu bất kỳ thành viên nào trong hộ gia đình (bao gồm cả quý vị) hiện đang tham gia một hoặc nhiều chương trình hỗ trợ sau đây, vui lòng ghi mã số hồ sơ. Nếu không, chuyển sang Bước 3.

☐ Basic Food ☐ Chương trình hỗ trợ tạm thời cho các gia đình có hoàn cảnh khó khăn (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)
☐ Chương trình phân phối thực phẩm cho khu bảo tồn người da đỏ (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDIPIR) Số hồ sơ: _____

3. Liệt kê tên của **tất cả thành viên khác trong hộ gia đình - Ghi thu nhập (bằng số chẵn, đơn vị đô la) và ĐÁNH DẤU vào tần suất nhận thu nhập tương ứng. Nếu một thành viên trong hộ gia đình không có thu nhập, hãy ghi 0. Nếu quý vị ghi 0 hoặc để trống phần thu nhập, điều đó có nghĩa là quý vị xác nhận rằng không có thu nhập nào cần khai báo.**

Tên của TẤT CẢ thành viên khác trong hộ gia đình (không tính học sinh đã liệt kê ở trên)	Chăm sóc nuôi dưỡng	Thu nhập từ công việc (trước khi khấu trừ)	Hàng tuần	Hai tuần/lần	2 lần/tháng	Hàng tháng	Trợ cấp công cộng/ Trợ cấp nuôi con/ Trợ cấp ly hôn	Hàng tuần	Hai tuần/lần	2 lần/tháng	Hàng tháng	Lương hưu/ Hưu trí/ Trợ cấp an sinh xã hội (SSI)	Hàng tuần	Hai tuần/lần	2 lần/tháng	Hàng tháng	Thu nhập khác chưa được liệt kê	Hàng tuần	Hai tuần/lần	2 lần/tháng	Hàng tháng
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐
	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐	\$	☐	☐	☐	☐

4. **Tổng số thành viên trong hộ gia đình (tính tất cả những người đang sống trong hộ gia đình của quý vị):**

(tổng số ghi ở đây phải bằng tổng số thành viên hộ gia đình đã liệt kê ở trên)

Đánh dấu vào đây nếu không có SSN: ☐

Bốn chữ số cuối của Số an sinh xã hội (Social Security Number, SSN) của

Người kiểm thu nhập chính hoặc Thành viên khác trong hộ gia đình (Không bắt buộc nếu chỉ đăng ký Summer EBT (Electronic Benefits Transfer))

5. **Thông tin liên hệ & Chữ ký – Điền đầy đủ, ký tên và gửi lại đơn này đến:**

Tôi xác nhận (cam kết) rằng tất cả thông tin trong đơn này là đúng sự thật, mọi nguồn thu nhập đều đã được khai báo đầy đủ và hộ gia đình của tôi không nhận trợ cấp SUN Bucks từ Bang khác hoặc từ Indian Tribal Organization (nếu áp dụng). Tôi hiểu rằng mục đích khai báo thông tin này là để nhận trợ cấp của liên bang hoặc tiểu bang và rằng cán bộ nhà trường có thể xác minh (kiểm tra) thông tin đã khai. **Tôi hiểu rằng nếu tôi cố ý cung cấp thông tin sai sự thật, con tôi có thể mất quyền nhận các khoản trợ cấp này và tôi có thể bị truy cứu trách nhiệm theo quy định hình sự hiện hành của Tiểu bang và Liên bang.**

Tên in hoa của Thành viên là người lớn trong hộ gia đình

Chữ ký của Thành viên là người lớn trong hộ gia đình

Địa chỉ email*

Địa chỉ gửi thư**

Thành phố, Bang & Mã Zip**

Số điện thoại liên lạc vào ban ngày*

Ngày

*Những mục này chỉ mang tính chất cung cấp thông tin và không bắt buộc.

**Mục này không bắt buộc; tuy nhiên, nêu rõ địa chỉ gửi thư sẽ giúp xác định nơi gửi thông báo và thẻ SUN Bucks (nếu áp dụng).

6. Chủng tộc và sắc tộc của trẻ (Không bắt buộc) – Chúng tôi cần thu thập thông tin về chủng tộc và sắc tộc của con quý vị. Thông tin này rất quan trọng và giúp đảm bảo rằng chúng tôi đang phục vụ hết mình cho cộng đồng. Phần này không bắt buộc phải trả lời và không ảnh hưởng đến việc con em quý vị có được miễn giảm phí ăn tại trường hay không.

Đánh dấu một hoặc nhiều nhóm chủng tộc:

☐ Người Mỹ bản địa hoặc người Alaska bản địa

☐ Người da đen hoặc người Mỹ gốc Phi

☐ Người da trắng

☐ Người châu Á

☐ Người Hawaii bản địa hoặc Người

dân đảo Thái Bình Dương khác

Đánh dấu một nhóm sắc tộc:

☐ Hispanic hoặc Latino

☐ Không phải Hispanic hoặc Latino

Điều kiện tham gia chương trình dinh dưỡng trẻ em: Đạo luật bữa trưa học đường quốc gia Richard B. Russell (Richard B. Russell National School Lunch Act) yêu cầu thu thập thông tin trong đơn đăng ký này. Quý vị không bắt buộc phải cung cấp thông tin; tuy nhiên nếu không cung cấp, chúng tôi không thể phê duyệt cho con em quý vị được miễn giảm phí ăn tại trường. Quý vị phải ghi bốn số cuối của số an sinh xã hội của người trưởng thành trong hộ gia đình ký tên trên đơn. Quý vị không bắt buộc phải khai báo bốn số cuối của số an sinh xã hội khi nộp đơn thay cho trẻ thuộc diện chăm sóc nuôi dưỡng hoặc quý vị cung cấp số hồ sơ của Chương trình hỗ trợ dinh dưỡng bổ sung (Supplemental Nutrition Assistance Program (Basic Food), Chương trình hỗ trợ tạm thời cho gia đình có hoàn cảnh khó khăn (Temporary Assistance for Needy Families, TANF), Chương trình phân phối thực phẩm cho khu bảo tồn Người da đỏ (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDPIR) hoặc mã FDPIR khác dành cho trẻ hoặc quý vị xác nhận rằng người trưởng thành ký đơn không có số an sinh xã hội. Chúng tôi sẽ sử dụng thông tin của quý vị để xác định xem con em quý vị có đủ điều kiện được miễn giảm phí ăn tại trường hay không, cũng như để quản lý và thực hiện các chương trình bữa sáng và bữa trưa học đường. Chúng tôi CÓ THỂ chia sẻ thông tin về việc quý vị có đủ điều kiện tham gia các chương trình giáo dục, sức khỏe và dinh dưỡng hay không để giúp họ đánh giá, tài trợ hoặc xác định lợi ích cho chương trình của họ, chuyên gia đánh giá chương trình và các nhân viên chấp pháp giúp họ xem xét các vi phạm quy tắc của chương trình.

Theo luật dân quyền liên bang cùng các quy định và chính sách về dân quyền của U.S. Department of Agriculture (USDA), tổ chức này không được phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính (gồm cả bản dạng giới và xu hướng tính dục), tình trạng khuyết tật, tuổi tác hoặc hành động trả thù hay trả đũa hoạt động dân quyền trước đó.

Thông tin về chương trình có thể được cung cấp bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh. Người khuyết tật cần phương tiện hỗ trợ thay thế để tiếp cận thông tin chương trình (ví dụ: chữ nổi braille, chữ in lớn, băng ghi âm, ngôn ngữ ký hiệu Hoa Kỳ) nên liên hệ với cơ quan tiểu bang hoặc địa phương có trách nhiệm quản lý chương trình hoặc Trung tâm TARGET (Technology and Accessible Resources Give Employment Today) của USDA theo số (202) 720-2600 (gọi thoại và dịch vụ TTY) hoặc liên hệ với USDA thông qua Dịch vụ chuyển tiếp liên bang theo số (800) 877-8339.

Để nộp đơn khiếu nại về hành vi phân biệt đối xử trong chương trình, Người khiếu nại cần điền Biểu mẫu AD-3027, Biểu mẫu của USDA về khiếu nại phân biệt đối xử trong chương trình có tại địa chỉ: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, tại bất kỳ văn phòng USDA nào, qua số (866) 632-9992 hoặc qua thư gửi đến USDA. Thư phải nêu rõ tên, địa chỉ, số điện thoại của người khiếu nại và văn bản mô tả về hành vi phân biệt đối xử bị cáo buộc đầy đủ chi tiết để thông báo cho Trợ lý Bộ trưởng dân quyền (Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR) về bản chất và ngày tháng xảy ra hành vi vi phạm dân quyền bị cáo buộc. Gửi biểu mẫu AD-3027 hoặc thư đã điền đầy đủ cho USDA qua:

1. **đường bưu điện:**

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

2. **fax:**

(833) 256-1665 hoặc (202) 690-7442; hoặc

3. **email:**

Program.Intake@usda.gov

Tổ chức này là đơn vị trao cơ hội bình đẳng.

ĐIỀN TÊN HỌC KHU Tuyên bố không phân biệt đối xử của Học khu

PHẦN DÀNH CHO NHÀ TRƯỞNG – KHÔNG ĐIỀN BÊN DƯỚI ĐƯỜNG KẼ NÀY

QUY ĐỔI THU NHẬP HẲNG NĂM: Hằng tuần x 52; Hai tuần/lần x 26; Hai lần/tháng x 24; Hằng tháng x 12. **(KHÔNG quy đổi sang thu nhập hằng năm trừ khi hộ gia đình khai báo có nhiều kỳ nhận lương).**

PHÊ DUYỆT CỦA LEA:

☐ Basic Food/TANF/FDPIR/Chăm sóc
nuôi dưỡng

Tổng số thành viên trong hộ gia đình

Hằng tuần

Hai tuần/lần

2 lần/tháng

Hằng tháng

Hằng năm

☐ Hộ gia đình khai báo thu nhập

Tổng thu nhập hộ gia đình

\$_____

☐☐☐

5

5

KẾT QUẢ XÉT DUYỆT ĐƠN:

☐ Đủ điều kiện miễn phí☐ Đủ điều kiện giảm trừ

LÝ DO TỪ CHỐI ĐƠN:

☐ Thu nhập vượt mức quy định

☐ Lý do khác: _____

☐ Thiếu/chưa đủ thông tin

Ngày gửi thông báo

Chữ ký của Cán bộ phê duyệt

Ngày

Số ID đơn đăng ký