

1 تموز/ يوليو 2026

حضرة ولي الأمر أو الوصي:

يسعدنا أن نعلمك أن المنطقة التعليمية لمدارس ديترويت المجتمعية العامة تواصل مشاركتها في توفير الأهلية المجتمعية (CEP) كجزء من برامج الغذاء المدرسي الوطني والطور المدرسي للعام الدراسي 2026-2027.

تضمن مشاركتنا في توفير الأهلية المجتمعية (CEP) حصول كافة التلاميذ المسجلين في المنطقة التعليمية على وجبتَي فطور وغداء صحتين يومياً من دون أي تكلفة تُفرض على أسرته.

من أجل الحفاظ على حالة برنامجنا، يتعين على أولياء الأمور والأوصياء ملء استمارة منافع التعليم، (المعروفة مسبقاً باسم تقرير معلومات الأسرة) والتوقيع عليها. وتعتبر هذه الاستمارة أساسية في تحديد مبلغ المال الذي تتلقاه مدرسة طفلك من مجموعة متنوعة من البرامج التكميلية الحكومية والفيدالية مثل الباب الأول أ (Title I A)، و الفقرة (31a) At-Risk، والباب الثاني أ (Title II A)، و E-Rate، إلخ.

يُتيح التمويل من هذه البرامج التكميلية إمكانية تقديم الدعم والخدمات الإضافية لطلابنا بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر:

- الدعم التعليمي (الموظفون، واللوازم والمواد، إلخ)
- الإعفاءات من رسوم طلبات التقديم (طلبات التقديم إلى الكلية، اختبار الكلية الأميركية/اختبار القدرات الدراسية ACT/SAT، إلخ).
- خصومات لخدمات الإنترنت
- بطاقات خصم لحافلات الطلاب
- مستلزمات وأنشطة لمشاركة الوالدين والمجتمع
- تكنولوجيا المدرسة

يُرجى إعادة استمارة منافع التعليم إلى مدرسة طفلك في أقرب وقت ممكن لضمان توفر التمويل الإضافي لتلبية احتياجات طلابنا.

إذا كان بإمكاننا تقديم أي مساعدة إضافية، فيرجى الاتصال بنا على الرقم 578-7220 (313). مع التقدير،

المنطقة التعليمية لمدارس ديترويت المجتمعية العامة

نرتقي جميعاً عندما يرتقي الطلاب.

تعليمات إكمال استمارة منافع التعليم

تُستخدم هذه الاستمارة لتحديد الأهلية للحصول على منافع الولاية التي قد تكون مدرسة طفلك (أطفالك) مؤهلة للحصول عليها. يرجى إكمال هذه الاستمارة وتوقيعها وإعادتها إلى مدرسة طفلك.

إذا تلقى أي فرد من أفراد أسرتك برنامج المساعدة الغذائية (FAP) أو برنامج استقلال الأسرة (FIP) أو برنامج توزيع المواد الغذائية على المحميات الهندية (FDPIR)، الرجاء اتباع التعليمات التالية:

الجزء أ: معلومات الطالب - لكل طالب ضمن أفراد الأسرة من مرحلة ما قبل الروضة حتى الصف الثاني عشر، اذكر الشهرة والاسم، والمرحلة الدراسية، والمدرسة، وحدد بحرف H إذا كان بلا مأوى، M إذا كان مهاجراً، R إذا كان هارباً أو F إذا كان طفلاً بالتبني.

الجزء ب: المنافع المستلمة - إذا تلقى أي فرد من أفراد الأسرة، بما في ذلك البالغين، برنامج المساعدة الغذائية (FAP) أو برنامج استقلال الأسرة (FIP) أو برنامج توزيع الأغذية على المحميات الهندية (FDPIR)، فقم بتوفير الاسم ورقم الملف. ليست أرقام بطاقات البريد كارد (Bridge Card) والتأمين الصحي أو الميديكيد (Medicaid) أرقاماً مقبولة لرقم الملف.

الجزء ج: عدد أفراد الأسرة - ضع علامة في المربع لإجمالي عدد الأفراد الذين يعيشون في منزلك. يجب أن يشمل ذلك جميع الأطفال والبالغين، سواء كانوا من ذوي القرابة أم لا، الذين يعيشون في مسكن واحد ويتقاسمون الدخل والنفقات.

الجزء د: الدخل السنوي لأفراد الأسرة - تخطى هذا الجزء

الجزء هـ: الشهادة - وقّع على الاستمارة. اكتب اسمك والتاريخ.

إذا لم يحصل أفراد أسرتك على منافع من برنامج المساعدة الغذائية (FAP) أو برنامج استقلال الأسرة (FIP) أو برنامج توزيع المواد الغذائية على المحميات الهندية (FDPIR)، فيرجى اتباع التعليمات التالية:

الجزء أ: معلومات الطالب - لكل طالب ضمن أفراد الأسرة من مرحلة ما قبل الروضة حتى الصف الثاني عشر، اذكر الشهرة والاسم، والمرحلة الدراسية، والمدرسة، وحدد بحرف H إذا كان بلا مأوى، M إذا كان مهاجراً، R إذا كان هارباً أو F إذا كان طفلاً بالتبني.

الجزء ب: المنافع المستلمة - تخطى هذا الجزء

الجزء ج: عدد أفراد الأسرة - ضع علامة في المربع لإجمالي عدد الأفراد الذين يعيشون في منزلك. يجب أن يشمل ذلك جميع الأطفال والبالغين، سواء كانوا من ذوي القرابة أم لا، الذين يعيشون في مسكن واحد ويتقاسمون الدخل والنفقات.

الجزء د: الدخل السنوي لأفراد الأسرة - بالانتقال عبر نفس الصف مثل خانة اختيار عدد أفراد الأسرة، اختر المربع الذي يعرض نطاق الدخل السنوي لجميع أفراد أسرتك.

تأكد من تضمين جميع مصادر الدخل التالية: العمل، الرعاية الاجتماعية، نفقة الطفل، النفقة، المعاشات التقاعدية، التقاعد، الضمان الاجتماعي، ودخل الضمان التكميلي (SSI)، ومنافع المحاربين القدامى (VA)، دخل الطفل و/أو جميع أنواع الدخل الأخرى. يجب أن يكون المبلغ قبل أي استقطاعات للضرائب، التأمين، النفقات الطبية، دعم الطفل و إلى آخره.

الجزء هـ: الشهادة - وقّع على الاستمارة. اكتب اسمك والتاريخ ومعلومات الاتصال الخاصة بك.

استمارة منافع التعليم للسنة الدراسية 2026-2027

المنطقة التعليمية:

المدرسة:

الجزء أ: معلومات الطالب - أكملها لكل طالب من الروضة حتى الصف الثاني عشر

شهرة الطالب	اسم الطالب	المرحلة الدراسية	الابتدائية والمتوسطة	حدد H إذا كان بلا مأوى M إذا كان مهاجراً R إذا كان هارباً F إذا كان طفلاً بالتبني

الجزء ب: المنافع المستلمة (إن وجدت)

إذا تلقى أي فرد من أفراد أسرته برنامج المساعدة الغذائية (FAP) أو برنامج استقلال الأسرة (FIP) أو برنامج توزيع المواد الغذائية على المحميات الهندية (FDPIR)، فقم بتوفير الاسم ورقم الملف للشخص الذي يتلقى المنافع. ليست أرقام بطاقات البريد كارد (Bridge Card) والتأمين الصحي أو الميديكيد (Medicaid) أرقاماً مقبولة لرقم الملف.

رقم الملف:

الاسم:

الجزء ج: عدد أفراد الأسرة	الجزء د: الدخل السنوي لأفراد الأسرة - اختر النطاق المناسب للدخل السنوي المجموع لجميع أفراد الأسرة (أدرج الدخل الكامل قبل الضرائب)
1 ☐ ←	\$20,748 أو أقل ☐ بين \$20,749 و\$29,526 ☐ \$29,527 أو أكثر ☐
2 ☐ ←	\$28,132 أو أقل ☐ بين \$28,133 و\$40,034 ☐ \$40,035 أو أكثر ☐
3 ☐ ←	\$35,516 أو أقل ☐ بين \$35,517 و\$50,542 ☐ \$50,543 أو أكثر ☐
4 ☐ ←	\$42,900 أو أقل ☐ بين \$42,901 و\$61,050 ☐ \$61,051 أو أكثر ☐
5 ☐ ←	\$50,284 أو أقل ☐ بين \$50,285 و\$71,558 ☐ \$71,559 أو أكثر ☐
6 ☐ ←	\$57,668 أو أقل ☐ بين \$57,669 و\$82,066 ☐ \$82,067 أو أكثر ☐
7 ☐ ←	\$65,052 أو أقل ☐ بين \$65,053 و\$92,574 ☐ \$92,575 أو أكثر ☐
8 ☐ ←	\$72,436 أو أقل ☐ بين \$72,437 و\$103,082 ☐ \$103,083 أو أكثر ☐

* تعليمات خاصة للأسر التي تضم أكثر من 8 أشخاص: لا تضع علامة في المربعات أعلاه. بدلاً من ذلك، املا البنود أدناه:

عدد أفراد الأسرة (عدد الأشخاص): _____ إجمالي الدخل السنوي: _____

الجزء هـ: الشهادة - يجب على رب الأسرة أو الشخص الذي ينوب عنه البالغ الذي أكمل هذه الاستمارة إكمال قسم الشهادة هذا

أنا أشهد (أتعهد) بأن جميع المعلومات الواردة في هذه الاستمارة صحيحة وتم الإبلاغ عن جميع الدخل على حد علمي. أفهم أن هذه الاستمارة قد تؤثر على مبلغ التمويل الفيدرالي أو تمويل الولاية المخصص للمنطقة التعليمية المحلية. أنا أفهم أن المعلومات التي قدمتها قد يتم التحقق منها.

(التوقيع)

(الاسم مطبوعاً)

(التاريخ)

(العنوان)

(المدينة)

(الرمز البريدي)

(البريد الإلكتروني)

(رقم هاتف المنزل)

(رقم هاتف العمل)

لا تملأ هذا القسم. هذه الاستمارة لاستخدام المدرسة فقط.

الحالة: F _____ R _____ N _____ توقيع المسؤول النهائي: _____ التاريخ: _____