

2017-2018 वेस्टरभिल सिटि स्कूलस्, निशुल्क र न्युनशुल्क स्कूल खानाहरूका लागि आवेदन

एउटा घरपरिवारका लागि एउटा आवेदन पूरा गर्नुहोस् । कृपया कलमको प्रयोग गर्नुहोस् (पेन्सिल होइन) ।

चरण १ नाबालकहरू, बच्चाहरू र ग्रेड १२ सम्मका सहित सबै घरपरिवारका सदस्यहरू सूचीकृत गर्नुहोस् (यदि थप नामहरूको लागि अरु ठाउँ चाहिएमा, अतिरिक्त पाना खँगलन गर्नुहोस्)

घरपरिवार सदस्यको परिभाषा :
"तपाईंसँग बस्ने जोसुकै जसले तपाईंको आय र खर्चहरू साभो गर्दछन्, नातेदार नभए पनि ।"

पोषक स्थाहार (फोस्टर केयर) र घरविहीन, भाप्रबासी वा भगिनीकाको परिभाषा पूरा गर्ने बच्चाहरू निशुल्क खानाहरूका लागि योग्य छन् । अधिक जानकारीका लागि **निशुल्क र न्युनशुल्क स्कूल खानाहरूका लागि कसरी** आवेदन गर्ने भन्ने बारेमा पढ्नुहोस् ।

बच्चाको पहिलो नाम	मध्य	थर	ग्रेड	विद्यार्थी ? हो होइन	फोस्टर बच्चा

चरण २ यदि तपाईंको घरपरिवारको कुनै पनि सदस्य (तपाईंसहित) ले तल सूचीकृत एक वा बढी सहयोग कार्यक्रमहरूमा सहभागिता जनाएको छ भने : एसएनएफ, टिएएनएफ, वा एफडिपिआइआर ?

यदि होइन > भने, चरण ३ मा जानुहोस् **यदि हो** भने केस नम्बर यहाँ लेख्नुहोस् र चरण ४ मा जानुहोस् (चरण ३ पूरा नगर्नुहोस्)

केस नम्बर : _____ यस ठाउँमा एउटा मात्र केस नम्बर लेख्नुहोस् ।

चरण ३ सबै घरपरिवारका सदस्यको आय रिपोर्ट गर्नुहोस् (यदि चरण २ मा 'हो' भन्ने उत्तर दिनुभएको छ भने यो चरण छाड्नुहोस् ।)

यहाँ कस्तो आय सामेल गर्ने तपाईं अनिश्चित हुनुहुन्छ ?

अधिक जानकारीका लागि पत्रा पठाउनुहोस् र "आयका स्रोतहरू" शीर्षक भएका चार्टहरूको समीक्षा गर्नुहोस् ।

"बच्चाहरूका लागि आयका स्रोतहरू" नामक चार्टले तपाईंलाई बच्चाको आय खण्डका लागि मद्दत गर्नेछ ।

"वयस्कहरूका लागि आयका स्रोतहरू" नामक चार्टले तपाईंलाई सबै वयस्क घरपरिवारका सदस्य खण्डका लागि मद्दत गर्नेछ ।

क. बच्चाको आय
कहिलेकाहीँ घरपरिवारका बच्चाहरूले आय आर्जन वा प्राप्त गर्छन् । कृपया चरण १ मा उल्लेख गरिएका सबै घरपरिवारका सदस्यहरूको जम्मा आय सामेल गर्नुहोस् ।

ख. सबै वयस्क घरपरिवारका सदस्यहरू (तपाईंसहित)
चरण १ मा सूचीकृत नगरिएका (तपाईंसहित) सबै घरपरिवारका सदस्यहरूलाई सूचीकृत गर्नुहोस्, उहाँहरूले कुनै आय प्राप्त नगरे पनि । प्रत्येक सूचीकृत घरपरिवारका सदस्यका निमित्त, यदि उनीहरूले आय आर्जन गर्छन् भने, प्रत्येक स्रोतका लागि जम्मा कुल आय डलरमा (सेन्टमा होइन) (कर कटौती अगाडि) रिपोर्ट गर्नुहोस् । यदि उनीहरूले कुनै स्रोतबाट आय प्राप्त गर्दैन भने "०" लेख्नुहोस् । यदि तपाईंले कुनै आय स्थानमा "०" राख्नुभयो वा खाली छाड्नुभयो भने, तपाईंले आफ्नो कुनै पनि रिपोर्ट गरिने किसिमको आय नभएको कुरा प्रमाणिकरण (वाचा) गरिरहेको हुन्छ ।

बच्चाको आय \$ _____

कहिले कहिले: साप्ताहिक ३-साप्ताहिक २X मासिक मासिक

वयस्क घरपरिवारका सदस्यको नाम (नाम र थर)	कामबाट प्राप्त आय	कहिले कहिले:				सामुदायिक सहयोग/ बच्चा सहयोग/ एलिवमि	कहिले कहिले:				पेन्सनहरू/ सेवानिवृत्त/ अन्य सबै आयहरू	कहिले कहिले:			
		साप्ताहिक	३-साप्ताहिक	२X मासिक	मासिक		साप्ताहिक	३-साप्ताहिक	२X मासिक	मासिक		साप्ताहिक	३-साप्ताहिक	२X मासिक	मासिक
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				
	\$					\$					\$				

जम्मा घरपरिवारका सदस्यहरू (बच्चाहरू र वयस्कहरू) _____

पाषाणिक ज्याला आर्जनकर्ताको वा अन्य वयस्क घरपरिवारको सदस्यको सामाजिक सुरक्षण नम्बर (एसएसएन) का अन्तिम चार अङ्कहरू: X X X X

यदि एसएसएन छैन भने चिन्ह लगाउनुहोस्

चरण ४ सम्पर्क जानकारी र वयस्क हस्ताक्षर

"यस आवेदनमा भएको सबै जानकारी सत्य हो र सबै आय रिपोर्ट गरिएको छ भनी म प्रमाणित गर्दछु । यो जानकारी फेडेरल फन्ड प्राप्त गर्नका निमित्त दिइएको हो र स्कूल अफिसियलहरूले यस जानकारीको प्रमाणिकरण (जाँच) गर्न सक्नेछन् भनी मैले बुझेको छु । यदि मैले जानाजान गलत जानकारी दिए भने, मेरा बच्चाहरूले खाद्य लाभहरू गुमाउन सक्नेछन् र, मलाई लागूयोग्य राज्य र फेडेरल कानून अन्तर्गत अभियोग लाग्न सक्छ भने कुराप्रति म सचेत छु ।"

स्ट्रट ठेगाना (उपलब्ध छ भने) _____ अपार्टमेन्ट नं. _____

सहर _____ राज्य _____ जिल्ला _____

दिवा फोन र इमेल (वैकल्पिक) _____

यस फाराममा हस्ताक्षर गर्ने वयस्कको प्रस्टसँग लेखिएको नाम _____ वयस्कको हस्ताक्षर _____ आजको मिति _____

वच्चाहरूका लागि आयको स्रोत	
वच्चा आयका स्रोतहरू	उदाहरण (हरू)
- कामबाट आर्जित आय	- वच्चाको नियमित पूर्णकालिन रोजगार छ जहाँबाट तलब वा ज्यालाका रूपमा आय आर्जन गर्छन् ।
- सामाजिक सुरक्षण - असक्तता भुक्तानीहरू - वचिकाहरूको लाभ (सर्भाइभर्स बेनिफिट)	- वच्चा दृष्टिविहीन वा असक्त छ र सामाजिक सुरक्षण लाभ प्राप्त गर्छ - आमावामु असक्त, अवकाशप्राप्त, विरामी छन् र तिनको वच्चाले सामाजिक सुरक्षण लाभहरू प्राप्त गर्छन्
- घरपरिवारबाट बाहिरका व्यक्तित्वबाट प्राप्त आय	- कुनै साथी वा विस्तारित परिवारको सदस्यले वच्चालाई खर्च गर्न नियमित पैसा दिने गर्दछ
- कुनै अन्य स्रोतबाट प्राप्त हुने आय	- वच्चाले नियमित रूपमा नीज पेन्सन फन्ड, एन्युटि, वा ट्रस्टबाट आय प्राप्त गर्छ

वयस्कका लागि आयका स्रोतहरू		
कामबाट आर्जित आय	सामुदायिक सहयोग / एलिमनी / वच्चा सहयोग	पेन्सनहरू / सेवानिवृत्ति / अन्य सबै आयहरू
- तलब, ज्यालाहरू, नगद वोनसहरू - स्वरोजगार (फार्म वा बिजनेस) वाट शुद्ध (नेट) आय यदि तपाईं अमेरिकी सेनामा हुनुहुन्छ भने : - आधारभूत आय र नगद वोनसहरू (कम्प्याट तलब, एफएसएसए वा नीजिकृत आवास भत्ताहरू सामेल नगर्नुहोस्) - आधार-बाहिरको आवास, खाद्य, वा पोसाकका लागि भत्ता	- वेरोजगार लाभहरू - कामदारहरूको क्षतिपूर्ति - परिपूरकिय सुरक्षण आय (एसएसआइ) - राज्य र स्थानीय सरकारबाट नगद सहयोग - एलिमनी भुक्तानीहरू - वच्चा सहयोग भुक्तानीहरू - भेटेरनका लाभहरू - हडताल लाभहरू	- सामाजिक सुरक्षा (रेलरोड अवकाश र ब्याक लड लाभहरू सहित) - नीज पेन्सनहरू वा असक्तता लाभहरू - ट्रस्टहरू वा एस्टेटहरूबाट प्राप्त हुने नियमित आय - एन्युटिहरू - लगानी आय - आर्जित व्याज - रेन्टल (भाडाको) आय - घरपरिवार बाहिरबाट प्राप्त नियमित नगद भुक्तानीहरू

वैकल्पिक

वच्चाहरूको जातिय र नशिलय पहिचान

तपाईंको वच्चाको जाति तथा नशिलय पहिचान बारेमा जानकारी सोध्न हामीलाई आवश्यक गराइएको छ । यो जानकारी हामीलाई हामीले हाम्रो समुदायलाई पूर्ण रूपमा सेवा गरिरहेको निश्चित गर्न मद्दत गर्न महत्वपूर्ण छ । यस खण्डको प्रतिक्रिया दिनु वैकल्पिक हो र यसले तपाईंको वच्चाको निशुल्क वा न्युनशुल्क खानाहरूका लागि योग्यतामा कुनै असर पार्दैन ।

नशिलयता (एउटामा चिन्ह हिस्पानिक वा ल्याटिनो हिस्पानिक वा ल्याटिनो होइन
 लगाउनुहोस्) : जात (एउटा वा अमेरिकी इन्डियन वा मूल अलास्कावासी एसियाली अश्वेत वा अफ्रिकी अमेरिकी मूल हवाईवासी वा अन्य प्यासिफिक टापूवासी श्वेत
 बढीमा चिन्ह लगाउनुहोस्) :

रिचर्ड बि. रसेल नेसनल स्कुल लन्च अधिभियमका लागि यो जानकारी आवेदनमा आवश्यक छ । तपाईंले यो जानकारी दिइरहनु पर्दैन, तर यदि दिनुभएन भने, हामी तपाईंको वच्चाका लागि निशुल्क वा न्युनशुल्क खाना स्वीकृत नगर्न सक्छौं । यस आवेदनमा हस्ताक्षर गर्ने घरपरिवारको वयस्क सदस्यको सामाजिक सुरक्षण नम्बरका अन्तिम चार अङ्कहरू तपाईंले सामेल गर्नुपर्नेछ । यदि तपाईंले पोषक (फोस्टर) वच्चाको तर्फबाट आवेदन गरिरहनुभएको छ वा तपाईंले परिपूरकिय पोषण स्याहार कार्यक्रम (एसएनएपी), आवश्यक पर्ने परिवारहरूका लागि अस्थायी सहयोग (टिएएनएफ) कार्यक्रम वा इन्डियन आरक्षणहरूमा खाद्य वितरण कार्यक्रम (एफडिपिआइआर) केस नम्बर सूचीकृत गर्नुभयो भने वा आफ्नो वच्चाको लागि अन्य एफडिपिआइआर पहिचान वा यस आवेदनमा हस्ताक्षर गर्ने तपाईंको घरपरिवारको वयस्क सदस्यको सामाजिक सुरक्षण नम्बर छैन भन्नुभयो भने सामाजिक सुरक्षण नम्बरका अन्तिम चार अङ्कहरू आवश्यक छैनन् । हामी तपाईंको जानकारी तपाईंको वच्चा निशुल्क र न्युनशुल्क खानाहरूका लागि योग्य छन् कि छैनन् भन्ने कुरा निर्धारण गर्नका लागि तथा लन्च र ब्रेकफास्ट कार्यक्रमको सञ्चालन तथा कार्यान्वयनका लागि उपयोग गर्नेछौं । हामी तपाईंको योग्यता जानकारी शिक्षा, स्वास्थ्य, र पोषण कार्यक्रमहरूलाई उनीहरूको कार्यक्रमका लागि लाभहरू मूल्याङ्कन, फन्ड वा निर्धारण गर्न मद्दत गर्न, कार्यक्रम समीक्षाका लागि अडिटरहरू (लेखापरीक्षकहरू), तथा कानून कार्यान्वयन अफिसियलहरूलाई कार्यक्रम नियमहरूका उल्लङ्घनहरू हेर्न मद्दत गर्न साभामा गर्न सक्नेछौं ।

फेडरल नागरिक अधिकार कानून र अमेरिकी कृषि विभाग (युएसडिए) नागरिक अधिकार नियमनहरू र नीतिहरू अनुरूप, युएसडिए, यसका एजेन्सीहरू, कार्यालयहरू र कर्मचारीहरूलाई र युएसडिए कार्यक्रमहरूमा सहभागिता जनाउने वा सञ्चालन गर्ने संस्थाहरूलाई युएसडिएद्वारा सञ्चालित वा फन्ड गरिएको कुनै पनि कार्यक्रममा कसैलाई जात, रङ, उत्पत्ति राष्ट्र, लिङ्ग, असक्तता, उमेर, वा पहिलेका नागरिक अधिकार क्रियाकलापका लागि प्रतिरोध वा प्रतिशोधका आश्रामा विभेद गर्न निषेध गरिएको छ ।

कार्यक्रम जानकारीका लागि सञ्चारको वैकल्पिक साधन (जस्तै, ब्रेल, टूलो छाप, अडियोटेप, अमेरिकी साङ्केतिक भाषा, आदि) आवश्यक पर्ने असक्तता

नभर्नुहोस्

स्कुल प्रयोजनको लागि मात्र

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

Total Income	How often?				Household Size	Categorical Eligibility <input type="checkbox"/>	Eligibility:		
	Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly			Free	Reduced	Denied
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Determining Official's Signature	Date	Confirming Officials Signature	Date	Verifying Officials Signature	Date				

भएका व्यक्तिकहरूले आफूले लाभहरूका लागि आवेदन गरेको एजेन्सी (राज्य वा स्थानीय) मा सम्पर्क गर्नुपर्नेछ । बहिरा, सुस्त श्रवण भएका वा बोलीको असक्तता भएका व्यक्तिकहरूले (८००) ८७७-८३३९ मा फेडरल रिसे सेवा मार्फत युएसडिएलाई सम्पर्क गर्न सक्नेछन् । यस अतिरिक्त कार्यक्रम जानकारीहरू अङ्ग्रेजीदेखि अन्य भाषामा पनि उपलब्ध छन् ।

विभेदको गुनासो फाइल गर्नका लागि, http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, मा अनलाइन र कुनै युएसडिए कार्यालयमा प्राप्त गर्न सकिने युएसडिए विभेद गुनासो फाराम, (एडि - ३०२७) पूरा गर्नुहोस् वा युएसडिएलाई सम्बोधन गरेको एउटा पत्र लेख्नुहोस् र फाराममा मागिएको जानकारी पत्रमा प्रदान गर्नुहोस् । गुनासो फारामको प्रति प्राप्त गर्नका लागि, (८६६) ६३२-९९९२ मा फोन गर्नुहोस् । पूरा गरिएको फाराम वा पत्र युएसडिएलाई निम्न विधिबाट बुझाउनुहोस्

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

फ्याक्स (२०२) ६९०-७४४२ वा

इमेल : program.intake@usda.gov.

यो संस्था समान अवसर प्रदानकर्ता हो ।