2018-2019 Libre at Pinababang Halaga PAGKAIN NG PAARALAN NG PAMILYA APPLICATION

Part 1. LAHAT MGA MIYEMBRO NG SAMBAHAYAN

Mga pangalan ng mga miyembro ng fill sa bahay (Pangalan, Gitnang Inisyal, Apelyido)	Pangalan ng paaralan at paaralan antas ng grado para sa bawat ahensiya ng kawanggawa o hukuman) bata / o ilagay ang "NA" kung ang bata ay wala sa paaralan. paaralan	baitang	Suriin kung ang isang anak-anakan (legal responsibilidad ng •Kung lahat ng batang nakalista sa ibaba ay kinakapatid na mga bata, skip to Bahagi 5 hanggang sii: sa form na ito.	suriin kung Hindi kita
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐

Part 2. MGA BENEPISYO: Kung ang anumang miyembro ng iyong sambahayan ay tumatanggap ng Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) o Ohio Works First (OWF) mga benepisyo, ibigay ang pangalan at 7 o 10-digit na numero case para sa taong tumatanggap ng mga benepisyo at **skip to Bahagi 5.** Kung walang taong tumatanggap ng mga benepisyong ito, **skip to Bahagi 3.**

NAME: _____ 7 o 10-DIGIT NUMERO NG KASO: _____

Part 3. Kung ang sinumang bata na nag-aaplay ay walang tahanan, migrante, o lumayas sa check ang naaangkop na kahon at tumawag sa [your school, homeless liaison, migrant coordinator sa phone #]

walang tahanan D mandarayuhan D Takbo D

Part 4. TOTAL NG SAMBAHAYAN GROSS INCOME (bago ang mga pagbabawas). Ilista ang lahat ng kita sa parehong linya bilang ang tao na natatanggap nito. Lagyan ng check ang kahon para sa kung gaano kadalas ito ay natanggap. I-record ang bawat kita nang isang beses lamang.

1. NAME (Ilista ang lahat ng kasapi ng sambahayang may kita)	2. PANGKALAHATANG KITA AT GAANO KADALAS ITO NATATANGGAP: kita galing sa trabaho bago deductions	Kapakanan, bata Supplemental Security, SSI, SSDI	Pensions, pagreretiro, sosyal mga benepisyo	Lahat ng Ibang Kita (Ipahiwatig kadalasan, tulad ng "lingguhang" "Taun-taon"
(Halimbawa) Ja11e Smith	$ 200	☐ $ 150 ☐	0 ☐	☐ 0 $ 50.00 / quarterly
	$ 0000$	0000$	0000$	ako
	$ 0000$	0000$	0000$	ako
	$ 0000$	0000$	0000$	ako
	$ 0000$	0000$	0000$	ako
	$ 0000$	0000$	0000$	ako

Part 5. SCHOOL PAGTUTURO FEE WAIVER ADULT PAHINTULOT: Ang iyong anak (Ren) ay maaaring maging kuwalipikado para sa isang pagwawaksi ng kanilang paaralan pagtuturo fees. Kailangan naming magkaroon ang iyong pahintulot upang ibahagi ang iyong mga meal impormasyon application na may mga opisyal ng paaralan kung ang inyong anak (Ren) ay kwalipikado para sa isang fee waiver. Ang pagsagot sa tanong na ito ay hindi magbabago kung ang iyong anak ay **makakakuha ng libre o idiniskuwentong halaga ng pagkain. Mangyaring suriin ang isang kahon:** ☐ **Oo Sumasang-ayon ako na magkaroon ng aking pagkain application na ginagamit upang matukoy kung ang aking (mga) anak ay kwalipikado para sa** isang fee waiver.

D Hindi, hindi ako sang-ayon na magkaroon ng aking pagkain application na ginagamit upang matukoy kung ang aking (mga) anak ay kwalipikado para sa isang fee waiver.

Lagda ng Magulang / Tagapag-alaga para sa mga Instructional Fee Waiver Tanong: _____ Petsa: _____

Part 6. LAGDA AT HULING APAT NA NUMERO NG SOCIAL SECURITY NUMBER (NASA HUSTONG GULANG ANG DAPAT PUMIRMA SA)

Hustong gulang na miyembro ng sambahayan ay dapat pumirma sa application. **Kung Part 4 ay nakumpleto, ang adult-sign ang form ay dapat ding ilista ang huling apat na digit ng kanyang Social Security Number o markahan ang "** ako **wala kang isang Number "na kahon Social Security. (** Tingnan Privacy Act Statement sa likod ng pahinang ito.}

Pinatutunayan ko (pangako) na ang lahat ng impormasyon sa aplikasyong ito ay totoo at lahat ng kita ay iniulat. Naiintindihan ko na ang paaralan ay makakukuha Pederal na pondo batay sa impormasyong aking ibinigay. Nauunawaan ko na ang mga opisyal ng paaralan ay maaaring i-verify ang (i-check) ang impormasyon. Naiintindihan ko na sinadya kasinungalingan ng mga impormasyon na maaaring maging sanhi ng mga anak ko na mawalan ng benepisyo ng pagkain at maaaring ko maaaring sumaillalim sa pag-uusig sa ilalim ng Estado at Pederal na batas.

Mag-sign dito: X _____ Pangalan ng Print: _____ Petsa: _____

address: _____ Numero ng telepono: _____

Mga huling apat na numero ng iyong Social Security Number: - - - - D Hindi ko magkaroon ng isang Social Security Number

Part 7. Bata etniko at panlahi pagkakakilanlan (opsyonal)

Pumili ng isa ethnicit'l:

D Hispanic / Latino
D Hindi Hispanic / Latino

Pumili ng isa o higit pa (hindi alintana ethnicit'l):

D Asyano
☐ puti
☐ American Indian o Alaska Native
☐ Native Hawaiian o iba pang mga Pacific Islander
D Itim o Aprikanong Amerikano

Huwag punan ang bahaging ito. Ito ay para sa gamit ng paaralan lamang.

Taunang Income Conversion: Weekly x 52, Bawat 2 Weeks x 26, dalawang beses isang buwan x 24 Buwanang x 12

Kabuuang Kita: _____ **per: D week, D Bawat 2 Weeks, D Dalawang beses sa isang buwan, D buwan, D taon** laki ng sambahayan: _____

Katergoryang Pagiging Karapat-dapat: _ Petsa Withdraw: _____ Pagiging Karapat-dapat: Free_ Nabawasang ____ tinanggihan ____ dahilan: _____

Pagtukoy Signature / Pag-apruba Official ni: _____ Petsa: _____

Ang pagkumpirma ni Official Lagda: _____ Petsa: _____

Follow-up ni Official Lagda: _____ Petsa: _____

Kung pinili para sa Pag-verify, Pag-verify Petsa Paunawa Naipadala: _____ Response petsa: _____ **2nd Pansinin Naipadala:** _____ Resulta Naipadala: _____

Pag-verify ng Resulta: Walang ChanQe _____ Libre sa Nabawasang Presyo _____ Libre sa Bayad _____ Nabawasang Presyo Namin Para sa Libreng ___ Nabawasang Presyo Namin Para sa Paid