



Administrative Offices -1407 Claremont Ave. -Ashland, Ohio 44805 -419 289 1117 -Fax 419 289 9534

2018-2019 APLIKASYON PARA SA HAPUNAN NG TULONG PARA SA ASHLAND HIGH SCHOOL ONLY

Part 1. LAHAT MGA MIYEMBRO NG SAMBAHAYAN (listahan ng mga karagdagang miyembro sa likod kung

kinakailangan} Una, Gitnang Inisyal, Apelyido Pangalan ng paaralan (Kung Student} Grade (Kung Student} Income-Y / N

Blank lines for entering family member information.

Bahagi ko 2. MGA BENEPISYO

Kung ang anumang miyembro ng iyong sambahayan ay tumatanggap ng Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP, pormal Food Stamps) o Ohio Works First (OWF) mga benepisyo, kompletuhin sa ibaba at lumaktaw sa Part 4. Patunay sa anyo ng isang napetsahang titik ng certification o paunawa ng pagiging karapat-dapat para sa SNAP o OWF benepisyo ay dapat samahan ang application. Kung walang isa sa sambahayan ay tumatanggap ng mga benepisyong ito, lumaktaw sa Part 3.

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

Part 3. TOTAL NG SAMBAHAYAN GROSS INCOME (bago ang mga pagbabawas). Ilista ang lahat ng kita ng sambahayan sa parehong linya bilang ang tao na natatanggap nito. / MAHALAGA :! Patunay ng bawat nakalistang kita (may petsang hindi mas maaga sa 30 araw bago ang ibaba sign date) Dapat samahan ang application. Magbigay ng isang kopya kung posible dahil hindi ito ay ibabalik.

Table with columns for Name, Mga Kita sa trabaho bago mabawasan, Weekly, Every 2 Weeks, Twice Monthly, Monthly, Welfare, child support, alimony, Pensions, child support, alimony, Pensions, child support, alimony, and Lahat ng Ibang Kita.

Part 4. PAGTALIKOD SCHOOL PAGTUTURO MGA BAYARIN-ASHLAND HIGH SCHOOL LAMANG: Kung ang iyong AHS student (s) kwalipikado para sa Libreng pagkain, sila din maging kuwalipikado para sa isang pagwawaksi ng paaralan pagtuturo fees Kailangan naming magkaroon ang iyong pahintulot upang ibahagi ang iyong mga Free katayuan sa mga opisyal ng paaralan. kung fees ay dapat talikdan.

Oves, kung ang aking AHS student (s) kwalipikado para sa Libreng pagkain, Sumasang-ayon ako na magkaroon ng libreng status ibabahagi sa mga opisyal ng paaralan.

IMPORTANT: SIGNATURE REQUIRED (PART 5) – REVERSE SIDE

Part 1. LAHAT MGA MIYEMBRO NG SAMBAHAYAN - CONTINUED FROM OTHER SIDE KUNG KAILANGANG GAMIT

Una, Gitnang Inisyal, Apelyido	Pangalan ng paaralan (Kung Student)	Grade (Kung Student)	Income-Y / N
--------------------------------	-------------------------------------	----------------------	--------------

IMPORTANT: SIGNATURE REQUIRED (PART 5)

/ Bahagi 5. LAGDA AT HULING APAT NA NUMERO NG SOCIAL SECURITY NUMBER (NILAGDAAN NG MAGULANG / LEGAL NA TAGAPANGALAGA)

** Sa pag-sign ng application na ito, pinapahunayan ko na ang lahat ng impormasyon ay totoo at na ang lahat ng kabuuang kita ng sambahayan ay iniulat sa application na ito. Naiintindihan ko na ang opisyal na paaralan ay maaaring i-verify ang lahat ng mga impormasyon sa itaas, at na kung anumang mga maling impormasyon ay iniulat, ang aking (mga) anak ay mawawala ang anumang tulong at karagdagang legal na aksyon ay maaaring kinuha.

Magulang / Legal Signature Tagapangalaga: - - - - -

Magulang / Legal na Tagapangalaga Naka-print Pangalan: _____ Address: _____

Numero ng Telepono: _____ huling apat na digit ng Social Security: ____ Petsa ngayong araw: ____

Part 2. FQRSCHQC) [USE ONLY-PO NOTFIIL: OUT

(Annual Income Conversion: Weekly x 52, Bawat 2 linggo x 26, Dalawang beses sa isang buwan x 24, Buwanan x 12) Kabuuang Kita ng

Sambahayan: \$ - - - - - Number sa bahay: ____

Kabuuang Kita Per (mangyaring bilog):

lingguhan Bawat 2 linggo Dalawang beses sa isang buwan buwanan Isang taon

Kategoryang Pagiging Karapat-dapat Libre ____ Nabawasang ____ Tinanggihan ____

Dahilan: ____ '----- Pagtukoy / Signature Approval Official ni: _____ Petsa ng Lagda: _____