

**Национальная программа школьных обедов (ланчей)/ Программа школьных завтраков  
2019–2020 учебный год Письмо семье учащегося**



Уважаемые родители/ опекуны!

В этом письме объясняется, как Ваши дети могут получать бесплатное или со скидкой питание, а также даётся информация о других льготах. Цены на школьное питание указаны ниже.

Завтрак будет предоставляться бесплатно детям, имеющим право на бесплатное питание и питание со скидкой. Ланчи (обеда) будут предоставляться бесплатно тем детям, которые имеют право на бесплатное питание, и тем детям, которые имеют право на питание со скидкой, в классах с нулевого (Киндергартен) по 3-й. Все другие ученики (дошкольники и с 4-го по 12-й класс) должны будут платить за питание, как указано ниже:

Классы	ОБЫЧНАЯ ЦЕНА			ЦЕНА СО СКИДКОЙ				
	Завтрак	Ланч (обед)	Полдник	Классы	Завтрак	Ланч (обед)		Полдник
						Нулевой (Киндергартен) – 3-й класс	Все другие ученики	
Нулевой (Киндергартен) - 5	\$ .80	\$ 1.95	\$ Не относится	Нулевой (Киндергартен) - 5	\$ Бесплатно	\$ Бесплатно	\$ .40	\$ Не относится
6-8	\$ 1.05	\$ 2.20	\$ Не относится	6-8	\$ Бесплатно	\$ Не относится	\$ .40	\$ Не относится
9-12	\$ 1.05	\$ 2.55	\$ Не относится	9-12	\$ Бесплатно	\$ Не относится	\$ .40	\$ Не относится

**КТО ДОЛЖЕН ЗАПОЛНЯТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ?**

Заполните данное заявление, если:

- общий доход Вашей семьи РАВЕН или МЕНЬШЕ дохода, указанного в таблице;
- Вы получаете помощь Программы «Основное питание - *Basic Food*», Программы «Распределение питания в индейских резервациях – *FDPIR*», или получаете «Временную помощь нуждающимся семьям – *TANF*» на ваших детей;
- Вы подаёте заявление на детей; взятых на воспитание (*foster children*), юридическую ответственность за которых несёт организация, осуществляющая государственное попечение несовершеннолетних, или суд.

**Сдайте это заявление в «школу, которую посещает Ваш самый младший ребёнок».**

Обязательно сдайте **ТОЛЬКО ОДНО** заявление на семью. Мы уведомим Вас о том, было ли ваше заявление одобрено или отклонено. Если Вы подаёте заявление на бездомного ребёнка (программа *McKinney-Vento*) или мигранта, отметьте соответствующую ячейку.

**ЧТО СЧИТАЕТСЯ ДОХОДОМ? КТО СЧИТАЕТСЯ ЧЛЕНОМ МОЕЙ СЕМЬИ/ ДОМОХОЗЯЙСТВА?**

Посмотрите на таблицу дохода, приведённую ниже. Найдите строчку, соответствующую количеству членов Вашей семьи. Найдите общий доход Вашей семьи. Если членам Вашей семьи платят в разное время в течение месяца, и Вы не уверены, положено ли Вашей семье получать эти льготы, заполните заявление, и мы определим, что положено Вашему ребёнку в соответствии с Вашим доходом. Информация, предоставленная Вами, будет использована для установления права Вашего ребёнка получать питание бесплатно или со скидкой.

Взятые на воспитание (*foster*) дети, за которых юридическую ответственность несёт организация, ведущая дела взятых на воспитание детей, или суд, имеют право на бесплатное питание вне зависимости от дохода на личные нужды. Если у Вас есть вопросы о подаче заявления на питание для взятых на воспитание детей, пожалуйста, обратитесь к нам по телефону 360-313-1190.

**Программа питания детей, проводимая Министерством сельского хозяйства США**

**Таблица Дохода**

**Действительно с 1 июля 2019 года до 30 июня 2020 года**

Размер Семьи/ домохозяйства	Доход в год	Доход в месяц	Дважды в месяц	Каждые две недели	В неделю
1	\$23,107	\$1,926	\$963	\$889	\$445
2	\$31,284	\$2,607	\$1,304	\$1,204	\$602
3	\$39,461	\$3,289	\$1,645	\$1,518	\$759
4	\$47,638	\$3,970	\$1,985	\$1,833	\$917
5	\$55,815	\$4,652	\$2,326	\$2,147	\$1,074
6	\$63,992	\$5,333	\$2,667	\$2,462	\$1,231
7	\$72,169	\$6,015	\$3,008	\$2,776	\$1,388
8	\$80,346	\$6,696	\$3,348	\$3,091	\$1,546
На каждого дополнительного члена семьи прибавьте	+8,177	+682	+341	+315	+158

**СЕМЬЯ (ДОМОХОЗЯЙСТВО)** – это все лица, включая родителей, детей, бабушек, дедушек и всех лиц, являющихся или не являющихся родственниками, проживающих в Вашем доме и принимающих участие в расходах на проживание. Если Вы подаёте заявление на семью, в которой есть взятый на воспитание ребёнок, Вы можете включить этого ребёнка в общее число членов семьи.

**ОБЩИЙ ДОХОД СЕМЬИ** – это доходы каждого члена семьи до вычета налогов. Это включает в себя зарплату, пособие социального обеспечения (*social security*), пенсии, пособие по безработице, пособие с Вэлфера, пособие на детей, алименты и любой другой доход наличными деньгами. Если Вы включаете взятого на воспитание ребёнка в число членов семьи, Вы также должны указать его личный доход. Не сообщайте о выплачиваемых Вам за ребёнка суммах как о части дохода.

**ЧТО ДОЛЖНО БЫТЬ УКАЗАНО В ЗАЯВЛЕНИИ?**

**А. Для семей, не получающих никакой помощи:**

- Имя, фамилия учащегося (учащихся)
- Имена, фамилии **всех** членов семьи/ домохозяйства
- Размер и источники дохода **всех** членов семьи
- Требуется подпись взрослого члена семьи
- Последние четыре цифры номера карточки социального обеспечения (*Social security number*) взрослого члена семьи, подписавшего заявление (либо поставьте отметку в графе «У меня нет номера в системе социального обеспечения», если взрослый член семьи не имеет номера социального обеспечения)

Заполните разделы 1, 2, 3, 4 и 5. Раздел 6 заполните по желанию.

**В. Для семьи, где имеются только взятые на воспитание дети :**

- Имя, фамилия учащегося
- Подпись взрослого члена семьи

Заполните разделы 1 и 5. **Раздел 6 заполните по желанию.** Вместо заполнения заявления Вы можете также послать в школу копию судебной документации, показывающей, что ребёнок/дети были помещены в вашу семью.

**Если к Вам относится пункт В, Вам не требуется указывать последние 4 цифры Вашего номера социального обеспечения (SSN).**

**С. Для семей, получающих *Basic food* /*TANF*/*FDPIR*:**

- Перечислите имена и фамилии всех учеников
- Впишите номер дела
- Подпись взрослого члена семьи

Заполните разделы 1, 2, 4 и 5. Раздел 6 заполните по желанию.

**Если к Вам относится пункт С, Вам не требуется указывать последние 4 цифры Вашего номера социального обеспечения (SSN).**

**Д. Для семьи, где наряду с другими детьми имеются взятые на воспитание дети:**

Подавайте заявление на семью и включайте взятых на воспитание детей. Следуйте указаниям Раздела «А. Семьи, не получающие никакой помощи», и включите личный доход взятого на воспитание ребёнка.

**Национальная программа школьных обедов (ланчей)/ Программа школьных завтраков  
2019–2020 учебный год      Письмо семье учащегося**

**ЧТО, ЕСЛИ Я НЕ ПОЛУЧАЮ ДЕНЬГИ ПРОГРАММЫ *BASIC FOOD***

Если Ваше участие в программе *Basic Food* утверждено, но Вы в действительности не получаете деньги по программе *Basic Food*, Вы возможно имеете право на бесплатное питание или питание по сниженным ценам. Вы должны подать заявление на получение льгот на питание, и Вам следует заполнить это заявление и вернуть его в школу Вашего младшего ребёнка

**ПОДХОДЯТ ЛИ МОИ ДЕТИ НА ЭТУ ПРОГРАММУ АВТОМАТИЧЕСКИ, ЕСЛИ У НИХ ИМЕЕТСЯ НОМЕР ДЕЛА?**

**Да.** Дети, находящиеся на программе *TANF* или *Basic Food*, могут получать бесплатное питание, кроме того дети, получающие некоторые льготы по программе *Medicaid*, возможно имеют право на получение бесплатного или со скидкой питания без заполнения заявления их семьёй. Школа выявляет таких детей путём процесса сопоставления имеющихся данных. Затем этот согласованный список детей предоставляется сотрудникам службы питания школы Вашего ребёнка. Учащиеся, включённые в этот список, получают бесплатное питание, если их школы имеют программу бесплатных и со скидкой завтраков и/или ланчей/обедов (не все школы имеют такую программу). Пожалуйста, немедленно обратитесь к нам, если Вы считаете, что Ваши дети должны получать бесплатное питание, но не получают его.

Если Вы не хотите, чтобы Ваш ребёнок участвовал в программах бесплатного питания на основании использования данного метода, пожалуйста, сообщите в Отдел питания по телефону **360-313-1190**.

**ЕСЛИ У КОГО-ЛИБО В МОЕЙ СЕМЬЕ ЕСТЬ НОМЕР ДЕЛА, ОЗНАЧАЕТ ЛИ ЭТО, ЧТО ВСЕ ДЕТИ ИМЕЮТ ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ПИТАНИЕ?**

**Да.** Если кто-либо ещё в Вашей семье, кроме взятого на воспитание ребёнка, имеет номер дела, Вы должны заполнить заявление и послать его в школу Вашего ребёнка. Пожалуйста, немедленно обратитесь к нам, если Вы считаете, что другие дети в Вашей семье должны получать бесплатное питание, но не получают его.

**ПРОГРАММА *BASIC FOOD* – ИМЕЮ ЛИ Я ПРАВО НА ПОМОЩЬ ПРИ ПОКУПКЕ ЕДЫ?**

*Basic Food* (Основное питание) – это программа продуктовых талонов (*food stamp*) штата. Она помогает семьям свести концы с концами, предоставляя ежемесячные льготы на покупку еды. Получить эту программу легко! Вы можете подать заявление в местный отдел Вэлфера (*DSHS*) лично, по почте или электронным способом. Существуют также другие льготы. Вы можете узнать о программе *Basic Food* по телефону 1-877-501-2233 или на Интернете на сайте [http://www.foodhelp.wa.gov/basic\\_food.htm](http://www.foodhelp.wa.gov/basic_food.htm).

**МЫ СЛУЖИМ В АРМИИ. НУЖНО ЛИ НАМ СООБЩАТЬ О НАШЕМ ДОХОДЕ ПО-ДРУГОМУ?**

Вы должны сообщать о Вашей основной зарплате и денежных премиях как о доходе. Если Вы получаете какие-либо выплаты на проживание вне базы, еду или одежду, Вы должны включить эти суммы в свой доход. Однако если Ваше жильё оплачивается за счёт *Military Housing Privatization Initiative*, не включайте эти выплаты в свой доход. Выплаты за участие в военных действиях также исключаются из дохода.

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА МОЕГО РЕБЁНКА БЫЛО ОДОБРЕНО В ПРОШЛОМ ГОДУ. НУЖНО ЛИ МНЕ ЗАПОЛНЯТЬ НОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ?**

**Да.** Заявление на Вашего ребёнка действительно только на прошлый год и на первые несколько дней этого учебного года. Вы должны заполнить новое заявление за исключением тех случаев, когда школа сказала Вам, что Ваш ребёнок имеет право [на получение бесплатного или со скидкой питания] в новом учебном году.

**ЧТО, ЕСЛИ НЕКОТОРЫЕ ЧЛЕНЫ СЕМЬИ НЕ ИМЕЮТ ДОХОДА, О КОТОРОМ НУЖНО СООБЩАТЬ?**

Члены семьи могут не получать тип дохода, о котором мы просим вас сообщить в заявлении, или не иметь никакого дохода. В этих случаях поставьте 0 в нужной клеточке. Однако если какие-либо клеточки для указания дохода будут оставлены пустыми, доход также будет считаться нулевым. Пожалуйста, будьте осторожны, так как если Вы оставляете клеточки пустыми, мы будем считать, что Вы сделали это намерено.

**МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА**

Чтобы получить информацию или подать заявление на медицинскую страховку для детей в Вашей семье, пожалуйста, выйдите на сайт <http://www.wahealthplanfinder.org> или Вы можете позвонить *Washington Health Plan Finder* по телефону 1-855-923-4633.

**ЧТО, ЕСЛИ МОЕМУ РЕБЁНКУ НУЖНО СПЕЦИАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ?**

Если Вашему ребёнку нужно особое питание, позвоните в Отдел питания Ванкуверских государственных школ по телефону **(360) 313-1190**.

**ДОКАЗАТЕЛЬСТВО ПРАВОМОЧНОСТИ**

Информация, предоставленная Вами, может быть проверена в любое время. От Вас могут потребоваться дополнительные сведения, подтверждающие право Вашего ребёнка на получение бесплатного или со скидкой питания.

**СПРАВЕДЛИВОЕ СЛУШАНИЕ**

Если Вы не согласны с решением, принятым по заявлению в отношении Вашего ребёнка, или с процессом, которому следовали при проверке правомочности получения Вами льгот на основании размера дохода, Вы можете обратиться к официальному лицу, проводящему справедливое слушание. Вы имеете право на справедливое слушание, которое может быть назначено, если Вы позвоните в школьный район по телефону **360-313-1330**.

**ПОВТОРНАЯ ПОДАЧА ЗАЯВЛЕНИЯ**

Вы можете подать заявление на получение льгот в любое время в течение учебного года. В случае снижения Вашего семейного дохода, увеличения размера семьи, потери работы, а также, если Вы начнёте получать пособие по программе «*Basic Food*», «*TANF*» или «*FDPIR*», у Вас может появиться право на льготы, и Вы можете подать заявление в этот момент.

# 2019-20 УЧЕБНЫЙ ГОД / ЗАЯВЛЕНИЕ СЕМЬИ НА БЕСПЛАТНОЕ ПИТАНИЕ И ПИТАНИЕ СО СКИДКОЙ

## ВАНКУВЕРСКИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ШКОЛЫ

Заполните, подпишите и верните это заявление в школу Вашего самого младшего ребёнка.

Отметьте здесь, если Вы получали льготное питание в прошлом году:

1. Перечислите **всех учащихся**, живущих с Вами и посещающих школу. Если ученик взят на воспитание (*foster child*), является бездомным или мигрантом, поставьте “X” в соответствующей графе. Укажите весь личный доход, получаемый школьником, поставив “X” в графе в соответствии с частотой получения дохода.

Фамилия ученика	Имя ученика	Инициалы	Бездомный	Мигрант	<i>Foster Child</i> – взятый на воспитание	Дата рождения	Школа	Класс	Доход ученика	Еженедельно	Каждые 2 недели	2 раза в месяц	Ежемесячно
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Если какой-либо член семьи (включая Вас) в настоящее время получает помощь от одной или нескольких следующих программ, пожалуйста, напишите номер дела. Если нет, переходите к пункту 3.

*Basic Food*       *TANF*       *FDP/R*

Номер дела: \_\_\_\_\_

3. Перечислите имена и фамилии всех других членов Вашей семьи/домохозяйства. Укажите доход, (без указания центов), и **ОТМЕТЬТЕ**, как часто Вы его получаете. Если какой-либо член семьи не получает дохода, напишите ноль. Если Вы указали ноль или оставили клеточки для указания дохода пустыми, это означает, что Вы обещаете, что не имеется дохода, о котором нужно сообщить. Если в пункте 2 указан номер дела, пропустите пункт 3.

Имена и фамилии ВСЕХ других членов семьи/домохозяйства (не указывайте детей, перечисленных выше)	<i>Foster Child</i>	Зарплата на работе (до всех вычетов)	Еженедельно	Каждые 2 недели	2 раза в месяц	Ежемесячно	Государственное пособие/ Выплаты на содержание ребенка/ алименты	Еженедельно	Каждые 2 недели	2 раза в месяц	Ежемесячно	Пенсии, пенсии по старости, пособие социального обеспечения (SSI)	Еженедельно	Каждые 2 недели	2 раза в месяц	Ежемесячно	Любой другой вид дохода, не указанный выше	Еженедельно	Каждые 2 недели	2 раза в месяц	Ежемесячно
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Число всех членов семьи/домохозяйства:       Последние четыре цифры номера социального обеспечения (SSN) лица, зарабатывающего основную доход в семье или другого члена семьи
5. Информацию для контакта и подпись – Я утверждаю (обещаю), что вся информация в этом заявлении является правдивой, и что мною полностью указан весь доход. Я понимаю, что предоставление этой информации связано с получением федеральных фондов, и сотрудники школы могут проверить эту информацию. Я понимаю, что, если я намерено предоставляю ложную информацию, мои дети могут потерять льготы на питание и я могу подвергнуться судебному преследованию согласно соответствующим законами штата и федеральными законами.

Имя и фамилия взрослого члена семьи - Печатными буквами	Почтовый адрес
Подпись взрослого члена семьи _____	Город и почтовый индекс ( <i>Zip Code</i> ) _____
	Телефон для контакта в дневное время _____
	Дата _____

**6. Расовая/этническая принадлежность детей (Вы можете не отвечать на этот вопрос**

Отметьте принадлежность к одной или более расе:

- Американский индеец или коренной житель Аляски
- Чёрный или афроамериканец
- Белый
- Азиат
- Коренной житель Гавайев или других тихоокеанских островов

Отметьте принадлежность к одной этнической группе:

- Латинсамериканец
- Не латинсамериканец

**Закон страны о школьных ланчах имени Richard В. Russell** требует внесения информации в это заявление. Вы не обязаны предоставлять эту информацию, но, если Вы её не предоставите, мы не сможем одобрить заявление на бесплатное или со скидкой питание Вашего ребёнка. Вы обязаны указать последние четыре цифры номера социального обеспечения (social security number) взрослого, который подпитал это заявление. Указывать последние четыре цифры номера социального обеспечения не требуется, если Вы подаете заявление на ребёнка, взятого на воспитание, или же Вы указали свой номер дела по «Программе помощи с питанием -Basic Food», программе «Временная помощь нуждающимся семьям –TANF» или программе «Федеральная помощь в индейских резервациях –FIPR», или другую идентифицирующую информацию по программе FIPR для Вашего ребёнка, или когда Вы указываете, что человек, подписывающий заявление, не имеет номера социального обеспечения. Мы будем использовать эту информацию для того, чтобы установить, имеет ли Ваш ребёнок право на бесплатное или со скидкой питание, а также для администрирования и контроля за привлекением в исполнение программ получения займов и обременённых. Мы МОЖЕМ передать информацию о Вашем праве программам по образованию, здоровью и питанию для того, чтобы помочь им оценить, финансировать или установить льготы на их программах, а также ревидорам программ и предоставить правоохранительных органов для помощи с выявлением нарушений правил программ.

В соответствии с Федеральным законом о гражданских правах и правах и положением Министерства сельского хозяйства США (USDA), этому Министерству, входящим в него организациям и сотрудникам, а также организациям, участвующим в программах USDA или в их администрировании, запрещено дискриминировать на основании расы, цвета кожи, национального происхождения, пола, наличия инвалидности, возраста или действовать в отместку или мстить за предоставление льготы по защите гражданских прав на любой программе или мероприятиях, проводимых или финансируемых USDA.

Лица с ограниченными возможностями, инвалиды, которым необходимо альтернативный способ получения информации о программах (например, Braille, крупный шрифт, аудиозапись, Американский язык глухонемых и т.д.), должны обращаться в местную организацию или организацию штата, в которую они обращались за получением льгот. Глухие, слабослышащие или лица с нарушениями речи могут обратиться в USDA через Федеральную службу передачи информации (Federal Relay Service) по телефону (800) 877-8339. Кроме того, информация может быть получена на других языках помимо английского.

Если вы хотите подать жалобу по поводу дискриминации, заполните форму «USDA Program Discrimination Complaint Form», которую вы можете найти на сайте [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) и в любом офисе USDA, или вы можете напечатать письмо, адресованное USDA и содержащее всю информацию, которая требуется в этой форме. Чтобы запросить копию формы для подачи жалобы, позвоните по телефону (866) 632-9992. Отправьте заполненную форму жалобу электронным способом или в письме по почте: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; по факсу: (202) 690-7422; или по электронной почте: [program.tipline@usda.gov](mailto:program.tipline@usda.gov)

Эта организация является учреждением, предоставляющим равные возможности.

**Банкуверский школьный район (VPS) / Уведомление об отсутствии дискриминации**

Банкуверский школьный район (VPS) является районом, предоставляющим равные возможности в области программы по образованию, различных видов занятости и деятельности, получения услуг и трудоустройства. Наш школьный район не дискриминирует на основании расы, убеждений, цвета кожи, религии, пола, национального происхождения, семейного положения, сексуальной ориентации, включая половое самовыражение и самоидентификацию, возраста, наличия детей в семье, категории демобилизованных с чертой ветерана или военного статуса, наличия какой-либо сенсорной, психической или физической инвалидности, или использования дрезинированных собак -поводырей или других животных, помогающих инвалидам. Наш район предоставляет равные возможности для вступления в организацию боксеров (Box Scouts) Америки и в другие специализированные юношеские организации. Наш район соблюдает Раздел 504 Акта о Реабилитации от 1973 г., Раздел IX Поправок к Закону об образовании (Title IX of the Education Amendments) от 1972 года, Раздел 402 Акта о Помощи ветеранам вьетнамского периода от 1974 г., Акт об американцах-инвалидах от 1990 г., Акт о гражданских правах от 1964 г., Акт о Дискриминации по возрасту при трудоустройстве, Акт о защите работников старшего возраста, также, как и все другие штатные, федеральные и местные законы о равных возможностях. Вы можете также обратиться в письменной форме к следующим сотрудникам Банкуверских государственных школ по адресу PO Box 8937, Vancouver, Washington 98668-8937 или по телефону 360-313-1000: ADA – Kathy Everidge, Title VII, 504 – Daniel Betts; IDEA – Daniel Betts, Alternative Disput (предоставление преимущественных прав) – Kathy Everidge, Title IX для начальных школ – Debra Hale, Title IX для средних и старших школ – Sips Osel (средние школы) или Jim Gray (старшие школы); Равный доступ к спортивным программам (Athletic Equity) – Albert Alvarado. Это уведомление может быть предоставлено на соответствующем языке лицам других национальностей и представителям национальных меньшинств, имеющим организменные навыки владения английским, для этого следует позвонить по телефону 360-313-1250.

**ТОЛЬКО ДЛЯ ШКОЛЬНОГО ПЕРСОНАЛА – НЕ ПИШИТЕ НИЖЕ ЭТОЙ ЧЕРТЫ**

ANNUAL INCOME CONVERSION: Weekly x 52, Bi-Weekly x 26, Twice per month x 24, Monthly x 12. (Do NOT convert to annual income unless household reports multiple pay frequencies).

LEA APPROVAL:	<input type="checkbox"/> Basic Food/TANF/FRP/Roster	Total Household Size	_____	Weekly	<input type="checkbox"/>	Bi-Weekly	<input type="checkbox"/>	2x per Month	<input type="checkbox"/>	Monthly	<input type="checkbox"/>	Annual	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Income Household	Total Household Income	\$ _____	Weekly	<input type="checkbox"/>	Bi-Weekly	<input type="checkbox"/>	2x per Month	<input type="checkbox"/>	Monthly	<input type="checkbox"/>	Annual	<input type="checkbox"/>
APPLICATION APPROVED FOR:	<input type="checkbox"/> Free Meals	APPLICATION DENIED BECAUSE:	<input type="checkbox"/> Income Over Allowed Amount	<input type="checkbox"/> Other:	_____								
	<input type="checkbox"/> Reduced-Price Meals		<input type="checkbox"/> Incomplete/Missing Information										

Date Notice Sent \_\_\_\_\_ Signature of Approving Official \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_