

Aplikacja Ridgewood o bezpłatne i obniżone ceny posiłków szkolnych 2023-2024

Zwrot ONLINE: freelunchapplication@ridgenet.org RETURN
 TO (nazwa szkoły/dystryktu): Ridgewood High School ADRES:
 7500 W. Montrose Avenue, Norridge IL 60706

Wypełnij jeden wniosek na gospodarstwo domowe. Proszę używać długopisu (nie ołówka).

KROK 1 Wymień WSZYSTKIE dzieci, niemowlęta i uczniów do klasy 12 włącznie. Dołącz kolejny arkusz papieru, jeśli potrzebujesz miejsca na więcej nazw.

Wymień WSZYSTKIE dzieci w gospodarstwie domowym. Nie zapomnij wymienić niemowląt, dzieci uczęszczających do innych szkół, dzieci nie uczęszczających do szkoły i dzieci, które nie ubiegają się o świadczenia. Dotyczy to również dzieci, które nie są z Tobą spokrewnione w Twoim gospodarstwie domowym.

Imię dziecka	MI	Nazwisko dziecka	Ocena	Przybrany migrant Uciekinier Bezdomny
				<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"/>

Jeśli zaznaczono którekolwiek z tych pól, zapoznaj się z Krokiem 1, Część C i D Instrukcji Aplikacji.

KROK 2 Czy któryś z domowników (w tym Ty) uczestniczy w: SNAP, TANF lub FDIPIR?

O NIE > Przejdź do KROKU 3. TAK > Wpisz tutaj numer sprawy i przejdź do KROKU 4. NUMER SPRAWY (NIE NUMER EB):

Wpisz tylko jeden numer sprawy w tym miejscu.

KROK 3 Lista WSZYSTKICH członków gospodarstwa domowego i dochodu dla każdego członka (przed opodatkowaniem i odliczeniami)

A. Wszyscy dorośli członkowie gospodarstwa domowego (każdy, kto mieszka z tobą i dzieli się dochodami i wydatkami, nawet jeśli nie jest spokrewniony, w tym ty).

Wymień wszystkich dorosłych członków gospodarstwa domowego niewymienionych w KROKU 1 (w tym siebie), nawet jeśli nie otrzymują dochodu. Dla każdego wymienionego członka gospodarstwa domowego, jeśli otrzymuje dochód, należy zgłosić całkowity dochód brutto (przed opodatkowaniem i odliczeniami) dla każdego źródła tylko w pełnych dolarach (bez centów). Jeśli nie otrzymują dochodu z żadnego źródła, napisz "0". Jeśli wpiszesz "0" lub pozostawisz puste pola, potwierdzasz (obiecujesz), że nie ma dochodu do zgłoszenia.

Imię i nazwisko dorosłego domownika (imię i nazwisko)	Zarobki z pracy	Jak często otrzymywane?					Pomoc publiczna alimenty, alimenty	Jak często otrzymywane?				Emerytury, emerytury ubezpieczenia społeczne SSI, świadczenia VA, wszystkie inne	Jak często otrzymywane?			
		Tygodniowy	Co 2 tygodnie	2x miesiąc	Miesięczny	Coroczny		Tygodniowy	Każdy 2 tygodnie	2x miesiąc	Miesięczny		Tygodniowy	Każdy 2 tygodnie	2x miesiąc	Miesięczny
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Liczba członków gospodarstwa domowego (dzieci i dorośli)

Ostatnie cztery numery numeru ubezpieczenia społecznego głównego zywiciela, wynagrodzenia lub innego dorosłego członka gospodarstwa domowego (jeśli dotyczy)

Sprawdź, czy nie ma numeru ubezpieczenia społecznego

Proszę zobaczyć tył aplikacji dla listy źródeł dochodu.

B. Dochód na dziecko

Czasami dzieci w gospodarstwie domowym zarabiają lub otrzymują dochód.

Uwzględnij CAŁKOWITY dochód (przed opodatkowaniem i odliczeniami) otrzymany przez WSZYSTKIE dzieci wymienione w KROKU 1 tutaj

Dochód na dziecko

Jak często otrzymywane?					
Tygodniowy	Każdy 2 tygodnie	2x miesiąc	Miesięczny	Coroczny	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>

KROK 4 Dane kontaktowe i podpis osoby dorosłej. ZWRÓĆ WYPEŁNIONY FORMULARZ DO SZKOŁY DZIECKA: Tutaj wpisz adres szkoły

"Oświadczam (obiecuję), że wszystkie informacje na temat tego wniosku są prawdziwe i że wszystkie dochody są zgłaszane. Rozumiem, że informacje te są podawane w związku z otrzymaniem funduszy federalnych i że urzędnicy szkolni mogą zweryfikować (potwierdzić) informacje. Zdaję sobie sprawę, że jeśli celowo podam fałszywe informacje, moje dzieci mogą stracić korzyści z posiłków, a ja mogę być ścigany zgodnie z obowiązującymi przepisami stanowymi i federalnymi.

Drukowanie imienia i nazwiska osoby dorosłej podpisującej formularz

Podpis osoby dorosłej

Dzisiejsza data

Adres korespondencyjny (jeśli jest dostępny)

Miasto

Stan

Zamek

Telefon (opcjonalnie)

E-mail (opcjonalnie)

Zwróć wypełniony formularz do szkoły dziecka.

ŹRÓDŁA I PRZYKŁADY DOCHODÓW

Aby uzyskać dodatkowe informacje na temat dochodów, zapoznaj się z instrukcjami dołączonymi do tego wniosku.

Źródła dochodu	Przykłady dochodów dla dzieci
Zarobki z pracy Wynagrodzenie, płace, premie pieniężne, napiwki, prowizje <small>Dochód netto z samozatrudnienia (głównie dla rodziców lub działalności gospodarczej)</small> Jeśli jesteś w wojsku amerykańskim Wynagrodzenie podstawowe i premie pieniężne (NIE obejmują wynagrodzenia bojowego, FSSA ani sprywatyzowanych dodatków mieszkaniowych) Dodatki na mieszkania poza bazą, żywność i odzież	Przykłady dochodów dla dzieci Dziecko ma regularną pracę w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin w której zarabia wynagrodzenie lub wynagrodzenie Dziecko jest niewidome lub niepełnosprawne i otrzymuje świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych Rodzic jest niepełnosprawny, emerytowany lub zmarły a jego dziecko otrzymuje świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych Przyjacieli lub dalszy członek rodziny regularnie daje dziecku pieniądze na wydatki Dziecko otrzymuje regularne dochody z prywatnego funduszu emerytalnego, renty lub funduszu powierniczego
Pomoc publiczna/alimenty/alimenty na dziecko Zasiłki dla bezrobotnych Odszkodowania pracownicze Dodatkowy dochód z ubezpieczenia (SSI) Pomoc gotówkowa od władz państwowych lub lokalnych Alimenty Świadczenia alimentacyjne Świadczenia dla weteranów Świadczenia strajkowe	
Emerytura/Emerytura/ Wszystkie inne źródła dochodu Zabezpieczenie społeczne/niepełnosprawność (w tym emerytura kolejowa i świadczenia z czarnych płuc) Prywatne emerytury lub świadczenia z tytułu niepełnosprawności Dochód z trustów lub nieruchomości Renty dożywotnie Dochód z inwestycji Uzyskane odsetki Dochód z najmu Regularne płatności gotówkowe spoza gospodarstwa domowego	

FAKULTATYWNY Tożsamość etniczna i rasowa dzieci. Informacje te są traktowane jako poufne i mogą być chronione przez ustawę o ochronie prywatności z 1974 roku.

Jesteśmy zobowiązani do poproszenia o informacje na temat rasy i pochodzenia etnicznego Twoich dzieci. Te informacje są ważne i pomagają upewnić się, że w pełni służymy naszej społeczności. Udzielenie odpowiedzi na tę sekcję jest opcjonalne i nie wpływa na prawo dzieci do otrzymywania posiłków bezpłatnych lub po obniżonej cenie.

Pochodzenie etniczne (zaznacz jeden) Hiszpanie lub Latynosi (osoba kubańska, meksykańska, portorykańska, południowoamerykańska lub środkowa lub inna hiszpańska kultura lub pochodzenie, niezależnie od rasy)

Nie Hiszpanie ani Latynosi

Rasa (zaznacz jedną lub więcej) Indianie amerykańscy lub rdzenni mieszkańcy Alaski

Azjatycki Czarny lub Afroamerykanin Rdzenni Hawajczyk lub inny mieszkaniec wysp Pacyfiku

Biały

Zwróć ten wypełniony formularz do szkoły dziecka. * Nie wysyłaj wypełnionych wniosków pocztą elektroniczną do Biura Asystenta Sekretarza ds. Praw Obywatelskich Departamentu Rolnictwa Stanów Zjednoczonych.

NIE WYPEŁNIAJ

Tylko do użytku szkolnego.

Roczne przeliczanie dochodów: co tydzień x 52, co 2 tygodnie x 26, dwa razy w miesiącu x 24, co miesiąc x 12. Nie należy rejestrować dochodu w ujęciu rocznym w celu określenia kwalifikowalności, chyba że wymieniono więcej niż jedną częstotliwość dochodów.

Całkowity dochód

Jak często?

Tygodniowy

Każdy 2 tygodnie

2xMiesiąc

Miesięczny

Roczny

Wskazanie gospodarstwa domowego:

Wyberalność

Wolny

Zmniejszona

Odmowność

Kwalifikowalność kategoriowa

Ustalanie podpisu urzędnika

Data

Potwierdzenie podpisu urzędnika

Data

Weryfikacja podpisu urzędnika

Data

Oświadczenie o wykorzystaniu informacji

Ustawa Richard B. Russell National School Lunch Act wymaga, abyśmy korzystali z informacji z tej aplikacji, aby zobaczyć, kto kwalifikuje się do posiłków bezpłatnych lub po obniżonej cenie. Możemy zatwierdzać tylko kompletne formularze. Możemy udostępniać informacje o uprawnieniach do udziału w programach edukacyjnych, zdrowotnych i żywieniowych, aby pomóc im w dostarczaniu świadczeń programowych do gospodarstwa domowego użytkownika. Inspektorzy i organy ścigania mogą również wykorzystywać Twoje dane, aby upewnić się, że reguły programu są przestrzegane.

Pamiętaj, aby podać cztery ostatnie numery numeru ubezpieczenia społecznego dorosłego członka gospodarstwa domowego, który podpisuje wniosek. Jeśli osoba dorosła go nie ma, "Sprawdź, czy nie ma numeru ubezpieczenia społecznego". Wnioski o przybrane dziecko nie muszą zawierać numeru ubezpieczenia społecznego. Wnioski dla dzieci w gospodarstwach domowych otrzymujących Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) lub Temporary Assistance for Needy Families (TANF) lub Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR) nie muszą zawierać numeru ubezpieczenia społecznego. Niektóre dzieci kwalifikują się do bezpłatnych posiłków bez aplikacji. Skontaktuj się ze swoją szkołą, aby otrzymać bezpłatne posiłki dla przybranego dziecka i dzieci, które są bezdomne, imigrantami lub uciekinierami.

Poniższe dane kontaktowe służą wyłącznie do złożenia skargi na dyskryminację. Zgodnie z federalnym prawem

dotyczącym praw obywatelskich oraz przepisami i polityką Departamentu Rolnictwa USA (USDA) dotyczącymi praw obywatelskich, instytucja ta nie może dyskryminować ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, płeć (w tym tożsamość płciową i orientację seksualną), niepełnosprawność, wiek lub represje lub odwet za wcześniejszą działalność na rzecz praw obywatelskich. Informacje o programie mogą być udostępniane w językach innych niż angielski. Osoby niepełnosprawne, które potrzebują alternatywnych środków komunikacji w celu uzyskania informacji o programie (np. Braille, duży druk, taśma audio, amerykański język migowy), powinny skontaktować się z odpowiedzialną agencją stanową lub lokalną, która zarządza programem lub Centrum TARGET USDA pod numerem (202) 720-2600 (głos i TTY) lub skontaktować się z USDA za pośrednictwem Federal Relay Service pod numerem (800) 877-8339.

Aby złożyć skargę na dyskryminację programu, Skarżący powinien wypełnić formularz AD-3027, formularz skargi na dyskryminację programu USDA, który można uzyskać online pod adresem: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, w dowolnym biurze USDA, dzwoniąc pod numer (866) 632-9992 lub pisząc list zaadresowany do USDA. List musi zawierać imię i nazwisko skarżącego, adres, numer telefonu oraz pisemny opis domniemanego działania dyskryminacyjnego w sposób wystarczająco szczegółowy, aby poinformować zastępcę sekretarza ds. praw obywatelskich (ASCR) o charakterze i dacie domniemanego naruszenia praw obywatelskich. Wypełniony formularz lub list AD-3027 należy złożyć do USDA przez:

*POCZTA

Biuro Asystenta Sekretarza ds. Praw Obywatelskich Departamentu Rolnictwa USA 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410

FAKS
E-MAIL

(833) 256-1665 lub (202) 690-7442
lub program intake@usda.gov

*Na ten adres nie należy wysyłać aplikacji, a jedynie skargi na dyskryminację

Zwróć wypełniony formularz do szkoły dziecka.