

**Национальная программа школьных обедов/Программа школьных завтраков
Письмо семьям 2021-22 гг. (государственные школы)**

Уважаемый родитель/опекун!

В настоящем письме содержится информация о том, как ваш ребёнок или дети могут получать питание бесплатно или по сниженным ценам, а также информация о других льготах. Стоимость школьного питания указана ниже.

Учащимся, которые отвечают требованиям к получению бесплатного питания, предлагаются бесплатные завтраки и обеды. Учащимся, которые отвечают требованиям * к получению школьного питания по сниженным ценам, будут также предлагаться бесплатные завтраки и обеды, хотя они имеют меньшее право на такие льготы. Все учащиеся, которые не отвечают требованиям к получению питания бесплатно или по сниженным ценам, будут оплачивать его по расценкам, указанным в приведённой ниже таблице обычных цен/платного питания.

Класс	ПИТАНИЕ ПО ОБЫЧНЫМ ЦЕНАМ (ПЛАТНОЕ)			Класс	ПИТАНИЕ ПО СНИЖЕННЫМ ЦЕНАМ		
	Завтрак	Обед	Закуска		Завтрак	Обед	Закуска
5-й класс	1,50 доллара	3 доллара	н/д	3-й класс	0.00 долларов	0.00 долларов	н/д
6-12	1,50 доллара	3,25 доллара	н/д	4-12	0.00 долларов	0.00 доллара*	н/д
Другие учащиеся, зарегистрированные в ASD	1,50 доллара	3,25 доллара	н/д	Другие учащиеся, зарегистрированные в ASD	0.00 долларов	0.00 доллара*	н/д

*В течение 2021-22 учебного года тем учащимся, которые отвечают требованиям к получению питания по сниженным ценам, будут предлагаться бесплатные завтраки и обеды. Доплату за питание по сниженным ценам будет вносить школьный округ Auburn.

КТО МОЖЕТ ПОДАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ?

Заявление можно подать, если:

- Общий доход семьи **ТАКОЙ ЖЕ** или **МЕНЬШЕ**, чем указанная в таблице сумма
- Вы получаете пособия по программе Basic Food, участвуете в программе «Распределение продовольствия в индейских резервациях» (Food Distribution Program on Indian Reservations, или FDIPIR) или получаете на своих детей помощь по «Программе оказания временной помощи нуждающимся семьям» (Temporary Assistance for Needy Families, или TANF)
- Вы подаёте заявление на приёмного ребёнка или детей, юридическую ответственность за которых несёт патронажное учреждение или суд.

Передайте заявление по адресу **Child Nutrition Services, 1302 4th St SW, Auburn WA 98001** или в школу своего ребёнка.

Подавать следует **ТОЛЬКО ОДНО** заявление на семью, а не на каждого ребёнка в отдельности. Мы известим вас, когда ваше заявление будет утверждено или отклонено. Если учащийся, на которого подаётся заявление, является бездомным (по определению закона McKinney-Vento) или мигрантом, отметьте соответствующую рамку.

ЧТО СЧИТАЕТСЯ ДОХОДОМ? КТО СЧИТАЕТСЯ ЧЛЕНОМ МОЕЙ СЕМЬИ?

Просмотрите приведённую ниже таблицу доходов. Найдите размер своей семьи. Найдите общий доход своей семьи (до вычетов/уплаты налогов). Если члены вашей семьи получают оплату в разное время месяца и вы не знаете, подходит ли доход вашей семьи, заполните бланк заявления, а мы установим, имеете ли вы право на льготы на основании дохода. Информация, которую вы сообщите, будет использована для того, чтобы определить, имеет ли ваш учащегося право на получение питания бесплатно или по сниженной цене.

Приёмные дети, юридическую ответственность за которых несёт патронажное учреждение или суд, имеют право на получение бесплатного питания независимо от дохода, предназначенного для личного пользования. С вопросами о подаче заявления на льготное питание для приёмных детей обращайтесь к нам по телефону 253-931-4972.

ТАБЛИЦА ДОХОДА						
Действительна с 1 июля 2021 года по 30 июня 2022 года						
Семья	Размер	Годовой	Месячный	За 2 месяца	За две недели	Недельный
1	23 828	1 986	993	993	917 доллара	459 доллара
2	32 227	2 686	1 343	1 343	1 240 доллара	620
3	40 626	3 386	1 693	1 693	1 563	782
4	49 025	4 086	2 043	2 043	1 886	943 доллара
5	57 424	4 786	2 393	2 393	2 209	1 105
6	65 823	5 486	2 743	2 743	2 532 доллар	1 266 доллар
7	74 222	6 186	3 093	3 093	2 855	1 428
8	82 621	6 886	3 443	3 443	3 178	1 589
На каждого дополнительного члена семьи добавьте:						
	+ 8 399	+ 700	+ 350 доллара	+ 350	+ 324	+ 162
	доллара	долларов	доллара	долларов	долларов	доллара

СЕМЬЯ определяется как все лица, включая родителей, детей, дедушек и бабушек, а также всех людей независимо от того, связаны они с вами родственными узами или нет, которые проживают с вами и принимают участие в расходах на проживание. При подаче заявления на семью, имеющую приёмного ребёнка, вы можете включить приёмного ребёнка в общий размер семьи.

ДОХОДОМ СЕМЬИ считается *общий доход*, получаемый каждым членом семьи до вычетов/уплаты налогов. Он включает заработную плату, пособия социального страхования, пенсии, пособия по безработице, пособия по соцобеспечению, пособия на ребёнка, алименты и все другие виды дохода в денежном выражении. Если вы включаете приёмного ребёнка в размер семьи, то вы обязаны включить в него и персональный доход этого приёмного ребёнка. Не указывайте в качестве дохода выплаты на содержание приёмного ребёнка.

ЧТО ДОЛЖНО УКАЗЫВАТЬСЯ В ЗАЯВЛЕНИИ?

А. Для семей, не получающих никакой помощи:

- Имя (имена) учащегося
- ФИО всех членов семьи (включая учащихся, если у них имеется доход)
- Доход (совокупный) всех членов семьи с указанием источников дохода
- Подпись взрослого члена семьи
- Последние 4 цифры номера социального страхования взрослого члена семьи, подписавшего заявление (а если у подписавшего взрослого нет номера социального страхования - отметьте соответствующую рамку).

Заполните разделы 1, 2, 3, 4 и 5. Разделы 6 (и 7) заполнять не обязательно.

С. Для семей, получающих пособия по программам Basic Food/TANF/FDPIR:

- Перечислите имена всех учащихся
- Отметьте одну рамку с типом льгот и укажите номер дела, относящегося к данным льготам
- Подпись взрослого члена семьи

Заполните разделы 1, 2, 4 и 5. Разделы 6 (и 7) заполнять не обязательно.

Для пункта С последние 4 цифры номера социального страхования не требуются.

В. Для семей, в которых имеются только приёмные дети

- ФИО учащегося
- Подпись взрослого члена семьи

Заполните разделы 1 и 5. Разделы 6 (и 7) заполнять не обязательно.

Кроме того, вместо того чтобы заполнять бланк заявления, можно отправить в школу копию судебной документации, подтверждающей, что данный приёмный ребёнок или дети был(и) переданы под вашу опеку.

Для пункта В последние 4 цифры номера социального страхования не требуются.

D. Для семей, в которых имеются приёмные и другие дети:

Подайте заявление от семьи и укажите приёмных детей. Следуйте указаниям для пункта «А. Семьи, не получающие никакой помощи» и укажите доход приёмного ребёнка, предназначенный для личного пользования.

А ЕСЛИ Я НЕ ПОЛУЧАЮ ДЕНЕГ ОТ BASIC FOOD?

Если вас утвердили для получения льгот по программе Basic Food, но фактически вы не получали денег от Basic Food, то вы можете иметь право на получение питания бесплатно или по сниженной цене. Вы обязаны подать заявление на льготное питание, заполнив бланк заявления на питание (шаги 1-5) и вернув его в школу своего ребёнка.

ЕСЛИ У МОИХ ДЕТЕЙ ЕСТЬ НОМЕР ДЕЛА, ИМЕЮТ ЛИ ОНИ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛЬГОТ АВТОМАТИЧЕСКИ?

Да. Дети, участвующие в программах TANF или Basic Food, могут получать бесплатное питание, а дети, получающие некоторые льготы в рамках Medicaid, могут иметь право на получение питания бесплатно или по сниженным ценам без подачи заявления семьёй. Такие дети определяются школьным округом с помощью процесса сопоставления данных. Затем перечень с сопоставленными данными передаётся тем сотрудникам школы вашего ребёнка, которые отвечают за вопросы питания. После установления идентичности данных указанные в этом перечне учащиеся получают питание бесплатно, если в их школах действует программа предоставления завтраков и (или) обедов бесплатно или по сниженным ценам (эта программа действует не во всех школах). Если вы считаете, что ваш ребёнок должен получать бесплатное питание, но не получает его, незамедлительно свяжитесь с нами. Если вы не хотите, чтобы ваш ребёнок участвовал в программах бесплатного питания таким способом, известите об этом сотрудников отдела услуг детского питания (Child Nutrition Services) по телефону 253-931-4972.

ЕСЛИ У КОГО-НИБУДЬ ИЗ МОЕЙ СЕМЬИ ЕСТЬ НОМЕР ДЕЛА, все ли учащиеся будут отвечать требованиям к получению бесплатного питания?

Да. Если у кого-нибудь в семье, за исключением приёмного ребёнка, есть номер дела, то вы обязаны заполнить бланк заявления и отправить его в школу своего ребёнка или Child Nutrition Services (1302 4th ST SW, Auburn WA 98001). Если вы считаете, что другие дети в вашей семье должны получать бесплатное питание, но не получают его, незамедлительно свяжитесь с нами.

BASIC FOOD – МОГУ ЛИ Я ПРЕТЕНДОВАТЬ НА ПОМОЩЬ В ПРИОБРЕТЕНИИ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ?

Basic Food - это проводимая штатом программа продовольственных талонов. Она помогает семьям сводить концы с концами, выдавая им ежемесячные пособия на приобретение продуктов питания. Стать участником Basic Food легко! Вы можете подать заявление лично в местном управлении социального обеспечения Департамента социального и медицинского обслуживания (DSHS Community Service Office), по почте или Интернету. Существуют и другие пособия. Узнать о программе Basic Food можно, позвонив по телефону 1-877-501-2233 или посетив сайт программы Food Help по адресу (http://www.foodhelp.wa.gov/basic_food.htm).

МЫ ЯВЛЯЕМСЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИМИ. СЛЕДУЕТ ЛИ НАМ СООБЩАТЬ О СВОЁМ ДОХОДЕ ИНЫМ ОБРАЗОМ?

Основную заработную плату и дополнительные выплаты наличными следует указывать в качестве дохода. Если вы получаете какие-либо выплаты наличными за проживание за пределами базы, питание или одежду, их также необходимо указывать в качестве дохода. Однако, если ваше жильё является частью Инициативы по приватизации жилья военнослужащих (Military Housing Privatization Initiative), то указывать своё квартирное довольствие в качестве дохода не следует. Все дополнительные денежные надбавки за участие в боевых действиях в результате дислокации также исключаются из доходов.

В ПРОШЛОМ ГОДУ БЫЛО УТВЕРЖДЕНО ЗАЯВЛЕНИЕ НА МОЕГО РЕБЁНКА. Нужно ли подавать новое заявление на 2021-22 учебный год?

Да. Заявление на вашего ребёнка действует только в том учебном году и в течение первых дней этого учебного года (что даёт вам время подать заявление на новый учебный год). Вам следует подать новое заявление, кроме случаев, когда отдел услуг детского питания (Child Nutrition Services) сообщил вам, что ваш ребёнок имеет право на льготы в новом учебном году.

А ЕСЛИ У НЕКОТОРЫХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ НЕТ ДОХОДА, КОТОРЫЙ СЛЕДУЕТ УКАЗЫВАТЬ?

У членов семьи может не иметься некоторых видов дохода, которые мы просим вас указывать в заявлении, или вообще никакого дохода. В таких случаях просим поставить 0 в отведённом месте. При этом, если какие-либо места, отведённые для указания дохода, будут оставлены пустыми или незаполненными, они также будут считаться нулями. Будьте внимательны, оставляя пустыми места, отведённые для указания дохода, поскольку мы будем считать, что вы сделали это намеренно.

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Чтобы узнать об медицинском страховании детей в вашей семье или подать на него заявление, посетите сайт программы поиска планов медицинского страхования Washington Health Plan Finder (<http://www.wahealthplanfinder.org>) или позвоните Washington Health Plan Finder по телефону 1-855-923-4633.

А ЕСЛИ МОЕМУ РЕБЁНКУ ТРЕБУЕТСЯ ОСОБОЕ ПИТАНИЕ?

Если вашему ребёнку требуется особое питание, обратитесь в отдел услуг детского питания (Child Nutrition Services) школы или округа по телефону 253-931-4972.

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПРАВА НА ЛЬГОТЫ

Предоставленная вами информация может быть проверена в любое время. Вас могут попросить отправить дополнительную информацию, подтверждающую право вашего ребёнка на получение питания бесплатно или по сниженной цене.

ОБЪЕКТИВНОЕ РАЗБИРАТЕЛЬСТВО

Если вы не согласны с решением по заявлению на вашего ребёнка или процедурой установления его права на льготы, вы можете переговорить с заместителем инспектора школьного округа Синди Блэнсфилд (Cindi Blansfield), которая отвечает за проведение объективного разбирательства. Вы имеете право на объективное разбирательство, о проведении которого можно договориться по телефону 253-931-4972.

ПОДАЧА ПОВТОРНОГО ЗАЯВЛЕНИЯ

Подать заявление на льготное питание можно в любое время в течение учебного года. Если у вас уменьшится доход семьи, увеличится размер семьи, если вы потеряете работу или начнёте получать пособия по программам Basic Food, TANF или FDPIR, то вы, возможно, будете иметь право на льготы и в этом случае можете заполнить бланк заявления.

2021-22 семейной заявки на бесплатное или льготное школьное питание - АУБУРН SCHOOL DISTRICT NO. 408

Вы можете подать заявление о получении льготного школьного питания с помощью Skyward Family Access (онлайн) по адресу <https://www.auburn.wednet.edu/>

заполните, подпишите и верните это заявление в школу вашего ребенка или: **Child Nutrition Services**
1302 4TH ST SW
АУБУРН WA 98001

Ваша семья получила сниженные цены на школьное питание в прошлом году?

ЭТАП 1 Укажите всех детей, которые проживают с вами и ходят в школу. Если учащийся является приемным ребенком, поставьте «х» в поле. Бездомный мигрант

Эта рамка предназначена только для сотрудников CNS:
 App # 2021-22
 Eligibility: _____ Reason: _____
 By: _____ Date: _____
 Effective (if different from processed) date: _____

Фамилия ребенка	Имя ребенка	Инициал отчества	Приемный ребенок	Дата рождения	школа	Класс	Доход ребенка	Ежедневно	Каждые две недели	Два 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"/>

ЭТАП 2 Участвует ли кто-либо из Членов семьи (включая вас) в настоящее время в одной или нескольких программах социальной помощи, *отметьте одну рамку с тиллом льгот* и укажите номер дела, относящегося к данным льготам. Если эти льготы не получает ни один член вашей семьи, перейдите к пункту 3: Программа льготной покупки продуктов (TANF) Программа распределения продуктов питания на индейских резервациях (RDPIR) Номер дела: _____

ЭТАП 3 Перечислите ВСЕХ других Членов семьи— даже если они не получают доход. Для каждого указанного Члена семьи, если они получают доход, предоставляете отчет об общем валовом доходе (до вычета налогов) для каждого источника только в целых долларах (без центов). Если они не получают доход из какого-либо источника, напишите '0'. Если вы указываете '0' или оставляете какие-либо поля пустыми, то вы подтверждаете (заверяете), что нет никакого дохода.

Имена И фамилии ВСЕХ других членов семьи (не указывайте детей, перечисленных в пункте 1)	Заработная плата (до вычета налогов)	Ежедневно			Ежемесячно			Государственная помощь / Госбюджет на ребенка / Алименты	Ежедневно			Ежемесячно			Пенсии / Пенсионное обеспечение / (SSI)	Ежедневно			Все прочие доходы	Ежедневно		
		Каждые две недели	Два раза в месяц	Ежемесячно	Каждые две недели	Два раза в месяц	Ежемесячно		Каждые две недели	Два раза в месяц	Ежемесячно	Каждые две недели	Два 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"/>	

ЭТАП 4 Общее число Членов семьи (Дети и взрослые): (общее число должно совпадать с числом Членов семьи, указанных в заявлении) (SSN) взрослых Членов семьи, подписывающих заявление или поставьте отметку, если SSN отсутствует .

ЭТАП 5 Контактная информация и подпишите взрослого члена семьи – Заполните заявление, подпишите его и передайте по адресу Child Nutrition Services, 1302 4TH SW, Auburn WA 98001 или в школу своего ребёнка. Я подтверждаю (заверяю), что вся информация в данной заявке является верной и что предоставлен отчет о всех доходах. Я понимаю, что данная информация предоставляется в связи с получением средств из федерального бюджета и что администрация школы может проверить эту информацию. Я уведомлен, что если я намеренно предоставляю ложную информацию, то мои дети могут потерять льготы на питание и я могу быть привлечен к ответственности в соответствии с применимыми государственными и федеральными законами».

ФИО взрослого члена семьи, заполняющего заявление, ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ Подпись взрослого члена семьи, заполняющего заявление адрес электронной почты

Домашний адрес город и почтовый индекс Номер телефона и адрес электронной почты Дата

OSPI CNS Page 3 of 4 June 2021 – Russian – Pink

ЭТАП 6 Источники дохода (ИНСТРУКЦИИ) – Мы обязаны запросить информацию о расе и этнической принадлежности ваших детей. Эта информация важна и помогает убедиться, что мы в полной мере служим нашему обществу. Заполнение этого раздела не является обязательным и не влияет на право ваших детей на бесплатное или льготное питание.

Этническая принадлежность (отметьте один вариант):

Представитель испаноязычного населения или латиноамериканец Не представитель испаноязычного населения или латиноамериканец

Раса (отметьте один или более вариантов):

Представитель испаноязычного населения или латиноамериканец Не представитель испаноязычного населения или латиноамериканец

Американский индеец или коренной житель Аляски Азиат Чернокожий или афро-американец

Коренные жители Гавайских островов или других островов Тихого океана Белый

ЭТАП 7 Другие льготы (по выбору) – если ваша семья имеет право на получение льготного школьного питания, возможно, вы имеете право на получение скидок в других программах и (или) других льгот (кроме получения школьного питания бесплатно или по сниженным ценам). Если вы хотите разрешить отделу услуг детского питания сообщить о вашем праве на получение школьного питания в текущем учебном году, с тем чтобы иметь право на получение других льгот или снижение тарифов, просим вас выполнить это действие. Ваше право на получение питания бесплатно или по сниженным ценам является конфиденциальной информацией. Мы обязаны получить ваше согласие, прежде чем сообщить о вашем праве в другие программы, чтобы договориться о снижении тарифов или освобождении от их уплаты. Если вы хотите по возможности добиться снижения тарифов этих программ или освобождения от их уплаты, отметьте соответствующие рамки ниже. С вопросами просим обращаться в отдел услуг детского питания по телефону 253-931-4972.

Школьная программа:	Как будет использоваться передаваемая информация:	Для ВСЕХ учащихся, указанных в заявлении: X, чтобы принять участие	ТОЛЬКО ДЛЯ ДАННОГО УЧАЩЕГОСЯ	ТОЛЬКО ДЛЯ ДАННОГО УЧАЩЕГОСЯ	ТОЛЬКО ДЛЯ ДАННОГО УЧАЩЕГОСЯ
Технологии — Ежегодное обслуживание Chromebook	Снижение тарифов или освобождение от их уплаты	Фамилия: _____ X, чтобы принять участие	Фамилия: _____ X, чтобы принять участие	Фамилия: _____ X, чтобы принять участие	Фамилия: _____ X, чтобы принять участие
ASB—Спорт/мероприятие	Снижение тарифов или освобождение от их уплаты				
Курс	Снижение тарифов или освобождение от их уплаты				
Тест	Снижение тарифов или освобождение от их уплаты				
Экскурсия	Снижение тарифов или освобождение от их уплаты				

Ставя ниже свою подпись и дату, я разрешаю отделу детского питания ASD сообщить о праве данного учащегося (учащихся) программам, указанным выше, на 2021-22 учебный год.

Подпись родителя/опекуна _____

Дата _____

Закон об обеде Национальной школы Ричарда Б. Рассела предоставляет информацию в этой заявке. Вы не обязаны предоставлять информацию, но если вы этого не делаете, мы не сможем утвердить вашего ребенка на бесплатное или льготное питание. Вы должны указать последние четыре номера социального страхования взрослого члена семьи, который подписывает заявку. Последние четыре цифры номера социального страхования не требуются, если вы подаете заявку от имени приемного ребенка или указываете номер дела Программы льготной покупки продуктов (SNAP). Программы временной помощи для малоимущих семей (TANF) или Программы распределения продуктов питания на индейских резервациях (FDPRI) номер дела или другой идентификатор FDPRI для вашего ребенка или когда вы указываете, что взрослый член семьи, подписывающий заявку, не имеет номера социального страхования. Мы будем использовать вашу информацию, чтобы определить, имеет ли ваш ребенок право на бесплатное или льготное питание, а также для администрирования и реализации программ завтраков и обедов. Мы МОЖЕМ передать вашу информацию о соответствии требованиям в программы образования, здравоохранения и питания для того, чтобы помочь им оценить, финансировать или определить пособия для своих программ, аудиторов для рассмотрения программ, а также сотрудников правоохранительных органов, чтобы помочь им расследовать нарушения правил программ.

В соответствии с федеральным законом о гражданских правах и положениями и мерами о гражданских правах Министерства сельского хозяйства США (USDA), Министерству сельского хозяйства США, его ведомствам, офисам и сотрудникам, а также учреждениям, участвующим или управляющим программами Министерства сельского хозяйства США, запрещается дискриминировать по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, пола, религиозных убеждений, инвалидности, возраста, политических убеждений или репрессалии или преследование за предыдущую деятельность в области гражданских прав в рамках какой-либо программы или деятельности, осуществляемой или финансируемой Министерством сельского хозяйства США.

Инвалиды, которые нуждаются в альтернативных средствах связи для получения информации о программе (например, крупный шрифт, аудиозапись, американский язык жестов и т.д.), должны обратиться в ведомство (государственное или местное), где они подали заявку на пособие. Лица с такими недостатками, как глухота, пониженный слух или нарушение речи могут обратиться в Министерство сельского хозяйства США через Федеральную службу коммутируемых сообщений по телефону (800) 877-8339. Кроме того, информация о программе может быть доступна на других языках, кроме английского. Чтобы подать жалобу о дискриминации в рамках программы, заполните формуляр для жалобы о дискриминации в рамках Программы Министерства сельского хозяйства США (AD-3027), которую можно найти в Интернете на: https://www.asc.usda.gov/complaint_fi.html, и в любом офисе Министерства сельского хозяйства США, или отправьте письмо в Министерство сельского хозяйства США и предоставьте в письмо всю информацию, которая запрашивается в формуляре. Чтобы запросить формуляр жалобы, позвоните по телефону (866) 632-9992. Отправьте заполненный формуляр или письмо в Министерство сельского хозяйства США по почте: Министерство сельского хозяйства США, Офис помощника секретаря по гражданским правам, 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410 факсу: (202) 690-7442; или электронной почтой: program.intake@usda.gov. Это учреждение является поставщиком равных возможностей.

Заявление школьного округа Auburn о недопущении дискриминации

Школьный округ Auburn выполняет все федеральные правила и предписания и не осуществляет незаконной дискриминации по признаку возраста, пола, расы, цвета кожи, вероисповедания, религии, национального происхождения (включая язык), гендерной принадлежности, сексуальной ориентации, включая гендерное самовыражение или идентичность, почетного звания ветерана или воинского статуса, наличия (какого-либо) расстройства чувственного восприятия, психической или физической инвалидности, использования служебной собаки или другого животного, и предоставляет равный доступ к бойскаутам и другим предусмотренным молодежным группам.

Запросы, касающиеся порядка обеспечения выполнения требований, могут направляться Даману Хантеру (Daman Hunter) по телефону (253) 931-4932, специалисту по вопросам Раздела IX (Title IX Officer), а также

координатору по вопросам Раздела 504, ADA и соблюдения гражданских прав (Section 504, ADA, and Civil Rights Compliance Coordinator).