# **Household Income INformation Collection Materials**

## Pre-KIndergarten Education (PreK),

## Community Eligibility Provision & Provision 2



VT Agency of Education

Child Nutrition Programs

2021 - 2022

Household Income Form & Instructions

Instructions School Year 2021-2022

Dear District Coordinator:

This packet contains the Household Income Form that Pre-Kindergarten Education programs, Community Eligibility Provision (CEP) and Provision 2 schools must use to collect household size and income information that was previously collected using the Free and Reduced Price Meal Application. The income or economic status information is required for the VT Census Data Collection. Please understand that this is not a form to determine eligibility for any additional school meal program benefits. As a participant in the CEP you may not use the Meal Application to determine free and reduced price status, however, schools may request that households in PreK programs and alternate provision schools, CEP and Provision 2, complete this form to determine economic status for use in assessment and determining eligibility for other state and federal programs that benefit the students as well as the school.

The pages are designed to be printed on 8½” by 11” paper. Some pages may be copied front and back. The **[bold, bracketed fields]** indicate where you need to insert school-specific information. To distribute this form to households, first prepare the forms by entering your school name and/or letterhead and adding the information required in the bold, bracketed fields. Next prepare the household income form by copying the Income Form back to back. Attach the Cover Letter to the households and distribute to all students. Once the household income form has been returned to the school, use the Income Eligibility Guidelines to make the determination of eligibility: “Meets the Guidelines” (free/reduced), or “Income over the Guidelines” (paid or not eligible). 3SquaresVT and Reach-Up participation should be indicated as “Meets the Guidelines.” You may also create a master list of eligible students.

Also attached are the federal Income Eligibility Guidelines. In addition, the household income form lists the Reduced-Price Guidelines so determinations may be made using that. Please keep in mind that this income form may be used **ONLY** for schools participating in the PreK Program, Community Eligibility Provision, Provision 2, or schools that do not participate in the National School Lunch or Breakfast Programs. The form is intentionally different from the School Meals Application so that the two forms won’t be confused. Schools that continue to serve free and reduced price school meals must use the Free and Reduced Price Lunch Meal Application. If you have any questions on the use of the form or its completion by parents or guardians, please contact me at the Agency of Education, Child Nutrition Programs, [mary.krueger@vermont.gov](mailto:mary.krueger@vermont.gov) or 802-828-1589.

Sincerely,

Rosie Krueger  
State Director of Child Nutrition Programs

**Child Nutrition Programs**

INCOME ELIGIBILITY GUIDELINES

FREE AND REDUCED PRICE SCHOOL MEALS OR FREE SCHOOL MILK

**School Year 2021 - 2022**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Household Size** | **Free** | | | | | **Reduced Price** | | | | |
| **Yearly** | **Monthly** | **Twice Per Month** | **Every Two Weeks** | **Weekly** | **Yearly** | **Monthly** | **Twice Per Month** | **Every Two Weeks** | **Weekly** |
| 1 | 16,744 | 1,396 | 698 | 644 | 322 | 23,828 | 1,986 | 993 | 917 | 459 |
| 2 | 22,646 | 1,888 | 944 | 871 | 436 | 32,227 | 2,686 | 1,343 | 1,240 | 620 |
| 3 | 28,548 | 2,379 | 1,190 | 1,098 | 549 | 40,626 | 3,386 | 1,693 | 1,563 | 782 |
| 4 | 34,450 | 2,871 | 1,436 | 1,325 | 663 | 49,025 | 4,086 | 2,043 | 1,886 | 943 |
| 5 | 40,352 | 3,363 | 1,682 | 1,552 | 776 | 57,424 | 4,786 | 2,393 | 2,209 | 1,105 |
| 6 | 46,254 | 3,855 | 1,928 | 1,779 | 890 | 65,823 | 5,486 | 2,743 | 2,532 | 1,266 |
| 7 | 52,156 | 4,347 | 2,174 | 2,006 | 1,003 | 74,222 | 6,186 | 3,093 | 2,855 | 1,428 |
| 8 | 58,058 | 4,839 | 2,420 | 2,233 | 1,117 | 82,621 | 6,886 | 3,443 | 3,178 | 1,589 |
| For each additional household member, add | 5,902 | 492 | 246 | 227 | 114 | 8,399 | 700 | 350 | 324 | 162 |

**[Insert School/SU Letterhead]**

والد/سرپرست محترم:

مکتب ما در برنامه آموزش قبل از کودکستان، مقررات واجد شرایط بودن جامعه (CEP) یا ارزاق 2، تحت برنامه ملی غذای چاشت مکتب اشتراک می‌کند. بر اساس CEP و ارزاق 2، همهشاگردان صبحانه/غذای چاشت را بدون پرداخت هیچ مصرف در کل سال تحصیلی دریافت می‌کنند. با این حال، برای تعیین واجد شرایط بودن برای دریافت مزایای اضافی مانند آموزش تکمیلی، نرخ‌ پایین‌تر انترنت ذریعه Comcast، و کمک به مصارف امتحان ورودی کالج برای فرزند(فرزندان) خود، باید فورم درآمد خانواده را تکمیل کنید.

1. آیا باید برای هر طفل یک فورم پر کنم؟ نخیر. از یک فورم درآمد خانواده برای همه شاگردان خانواده خود استفاده کنید. فورم نامکمل قابل قبول نیست، بنابراین مطمئن شوید که تمام اطلاعات مورد نیاز را پر کنید. فورم کامل شده را پس به: **[name, address, phone number]** ارسال کنید.
2. فرزند (فرزندان) از قبل بدون کدام پرداخت هزینه در **مکتب** غذا دریافت می‌کند، چرا باید این فورم را تکمیل کنم؟ بسیاری از برنامه‌های ایالتی و فدرال از اطلاعات درآمد خانواده برای تعیین واجد شرایط بودن برای برنامه‌های خود استفاده می‌کنند. با تکمیل این فورم، مکتب شما می‌تواند تعیین کند که آیا فرزند(فرزندان) شما برای سایر برنامه‌ها واجد شرایط است یا خیر. صرف نظر از این، فرزند(فرزندان) شما همچنان وعده‌های غذایی را در **مکتب دریافت خواهند کرد.**
3. چه کسانی را باید به عنوان اعضای خانواده خود عنوان کنم؟ شما باید همه افرادی را که در خانواده‌تان زندگی می‌کنند، اعم از خویشاوند یا غیر خویشاوند (مانند پدربزرگ و مادربزرگ، سایر اقوام یا دوستان) که درآمد و هزینه‌های مشترک دارند را شامل کنید. شما باید خود و تمام کودکانی که با شما زندگی می‌کنند را شامل کنید. اگر با افراد دیگری زندگی می‌کنید که از نظر اقتصادی مستقل هستند (مثلاً افرادی که از آن‌ها حمایت نمی‌کنید، با شما یا فرزندانتان درآمد مشترک ندارند و سهم متناسبی از مصارف را پرداخت می‌کنند)، آن‌ها را در نظر نگیرید.
4. اگر درآمد من همیشه یکسان نباشد چطور؟ مبلغی را که به طور معمول دریافت می‌کنید، بنویسید. به عنوان مثال، اگر به طور معمول هر ماه 1000 دالر درآمد دارید، اما ماه گذشته برخی از کارها را از دست دادید و فقط 900 دالر درآمد داشتید، اینطور در نظر بگیرید که 1000 دالر در ماه درآمد داشتید. اگر به طور معمول اضافه کاری دریافت می‌کنید، آن را شامل کنید، اما اگر فقط گاهی اوقات اضافه کاری می‌کنید، آن را شامل نکنید. اگر شغل خود را از دست داده‌اید یا ساعات کاری یا دستمزد شما کم شده است، درآمد فعلی خود را نوشته کنید.
5. ما سرباز هستیم. آیا کمک مصرف مسکن خود را به عنوان درآمد شامل کنیم؟ اگر کمک هزینه مسکنِ خارج از پایگاه دریافت می‌کنید، باید آن را به عنوان درآمد لحاظ کنید. با این حال، اگر مسکن شما بخشی از طرح خصوصی سازی مسکن نظامی است، کمک مصرف مسکن خود را به عنوان درآمد شامل نکنید.
6. همسرمن به یک منطقه جنگی اعزام شده است. آیا حقوق رزمی او به عنوان درآمد محسوب می‌شود؟ نخیر، در صورتی که حقوق رزمی به دلیل اعزام او مازاد بر حقوق اولیه وی دریافت شود و قبل از اعزام دریافت نشده باشد، حقوق رزمی جزو درآمد محسوب نمی‌شود. برای اطلاعات بیشتر با مکتب خود تماس بگیرید.

اگر شما سوال دیگری دارید یا ضرورت به کمک دارید به**[phone number]**زنگ بزنید.

با احترام،

**[Signature]**

**[School Official Name]  
[Title]**

فورم درآمد خانواده 2021 - 2022

اداره تعلیم و تربیه ورمونت

مکتب شما در یک برنامه آموزشی پیش از کودکستان اشتراک می‌کند، یا ممکن است واجد شرایط جامعه یا یک مکتب ارزاق 2 باشد که در آن *همه*شاگردان، واجد شرایط دریافت وعده‌های غذایی رایگان هستند. با این حال، برای تعیین واجد شرایط بودن برای دریافت مزایای اضافی مازاد بر وعده‌های غذایی رایگان برای فرزند/فرزندان خود در یک برنامه PreK، CEP یا مکتب ارزاق 2، لطفاً فورم درآمد خانواده را تکمیل کنید. فورم را پس به: **[*insert school information here*]**ارسال کنید.

1. در بخش **1**، کادری را که تعداد افراد خانواده شما را نشان می‌دهد، علامت بزنید. مطمئن شوید که همه اطفال و بزرگسالان، خویشاوند و غیرخویشاوند، که در یک خانه زندگی می‌کنند و درآمد و مصارف شان را به اشتراک می‌گذارند، در نظر بگیرید.
2. در بخش **2**، کادری را که محدوده درآمد خانواده شما را نشان می‌دهد علامت بزنید. اطمینان حاصل کنید که همه منابع درآمد زیر را در نظر می‌گیرید: کار، رفاه، حمایت از فرزند، نفقه، مستمری، تقاعدی، تامین اجتماعی، SSI، مزایای VA، درآمد فرزند و/یا تمام درآمدهای دیگر. مبلغ باید قبل از هر گونه کسر مالیات، بیمه، مصارف طبی، حمایت از اطفال و غیره باشد.
3. اگر خانواده شما از یکی از این برنامه‌ها مزایا دریافت می‌کند، در بخش **3**، کادر مناسب را علامت بزنید.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** مجموع تعداد افراد در خانواده | | | **2. محدوده مناسبی از درآمد ترکیبی سالانه را برای همه افراد خانواده انتخاب کنید** *(همه منابع درآمد ذکر شده در بالا را قبل از مالیات شامل کنید.)* | | | |
| ❑ 1 |  | | ❑ در حد یا کمتر – 16,744 دالر | ❑ بالای 16,744 دالر و در حد یا کمتر از 23,828 دالر | | ❑ بالای 23,828 دالر |
| ❑ 2 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 22,646 دالر | ❑بالای 22,646 دالر و در حد یا کمتر از 32,227 دالر | | ❑ بالای 32,227 دالر |
| ❑ 3 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 28,548 دالر | ❑ بالای 28,548 دالر و در حد یا کمتر از 40,626 دالر | | ❑ بالای 40,626 دالر |
| ❑ 4 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 34,450 دالر | ❑ بالای 34,450 دالر و در حد یا کمتر از 49,025 دالر | | ❑ بالای 49,025 دالر |
| ❑ 5 |  | | ❑ در حد یا کمتر از 40,352 دالر | ❑ بالای 40,352 دالر و در حد یا کمتر از 57,424 دالر | | ❑ بالای 57,424 دالر |
| ❑ 6 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 46,254 دالر | ❑ بالای 46,254 دالر و در حد یا کمتر از 65,823 دالر | | ❑ بالای 65,823 دالر |
| ❑ 7 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 52,156 دالر | ❑ بالای 52,156 دالر و در حد یا کمتر از 74,222 دالر | | ❑ بالای 74,222 دالر |
| ❑ 8 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 58,058 دالر | ❑ بالای 58,058 دالر و در حد یا کمتر از 82,621 دالر | | ❑ بالای 82,621 دالر |
| ❑ 9 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 63,960 دالر | ❑ بالای 63,960 دالر و در حد یا کمتر از 91,020 دالر | | ❑ بالای 91,020 دالر |
| ❑ 10 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 69,862 دالر | ❑ بالای 69,862 دالر و در حد یا کمتر از 99,419 دالر | | ❑ بالای 99,419 دالر |
| ❑ 11 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 75,764 دالر | ❑ بالای 75,764 دالر و یا در حد یا کمتر از 107,818 دالر | | ❑ بالای 107,818 دالر |
| ❑ 12 |  | | ❑ در حد یا کمتر از - 81,666 دالر | ❑ بالای 81,666 دالر و در حد یا کمتر از 116,217 دالر | | ❑ بالای 116,217 دالر |
|  | | | اگر تعداد اعضای خانواده بیشتر از 12 تن است، اندازه خانواده و تمام درآمد سالانه را در زیر فهرست کنید. | | |  |
| ❑ تعداد: \_\_\_\_\_ | |  | ❑ درآمد: | | |  |
| **3. مشخص کنید که آیا خانواده شما از یکی از این برنامه ها کمک دریافت می‌کند:** | | | | | **❑** 3SquaresVT | **❑** Reach-Up |

1. **تمام شاگردان خانواده را لیست کنید**.اگر طفلی که گزارش می‌دهید در PreK عمومی است؛ یک فرزند خوانده؛ بی‌خانمان، مهاجر یا فراری محسوب می‌شود یا در Head Start اشتراک می‌کند، لطفاً کادر مربوطه را علامت بزنید.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اسم اول شاگرد** | **تخلص شاگرد** | **درجه صنف** | **مکتبی که شاگرد می‌رود** | **PreK عمومی یا خصوصی** | **فرزند خوانده** | **بی‌خانمان، مهاجر، فراری** | **Head Start** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

اطلاعات تماس و امضای بزرگسالان

«من تصدیق می‌کنم (وعده می‌دهم) که تمام اطلاعات موجود در این برنامه درست است و همه درآمدها گزارش شده است.»

نام بزرگسالی که فورم را تکمیل می کند (به حروف بزرگ)

|  |  |
| --- | --- |
| امضا | تاریخ امروز |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| آدرس سرک (اگر در دسترس باشد)، شماره آپارتمان | شهر | ایالت | زپ کد |

( )

|  |  |
| --- | --- |
| تلیفون وقت روز | ایمیل |
| (اختیاری) | (اختیاری) |

**چک لیست**

آیا همه فرزندان خود را به عنوان اعضای خانواده در نظر گرفته‌اید؟

آیا هر دو کادر اندازه خانواده و محدوده درآمد کل خانوار را علامت زده‌اید؟

آیا شما فورم را امضا کردید؟

|  |
| --- |
| **این قسمت را خانه پری نکنید. این فقط برای مکتب است.** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **وضعیت اقتصادی:** | با دستورالعمل‌های رایگان مطابقت دارد |  | |  | با دستورالعمل‌های کاهش یافته مطابقت دارد |  | |  | درآمد بیش از دستورالعمل‌ها |  |   *من موارد فوق را بررسی کردم و تا جایی که می‌دانم، همه را به درستی و به طور کامل خانه پوری کرده‌ام.*  امضاء (کارکنان مکتب یا ناحیه): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  نام با حروف بزرگ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  تاریخ:  یادداشت: تمام هزینه‌های مربوط به توزیع، جمع‌آوری و بررسی این فورم‌های درآمد خانوار باید با وجوه خارج از حساب خدمات غذایی مکتب غیرانتفاعی پرداخت شود. |

مطابق با قانون فدرال حقوق مدنی و ایالات متحده. مقررات و پالیسی‌های حقوق مدنی وزارت زراعت (USDA)، وزارت زراعت آمریکا، ادارات، دفاتر و کارمندان آن، و مؤسساتی که در برنامه‌های USDA شرکت می‌کنند یا مجری آن‌ها هستند، مجاز به اعمال تبعیض بر اساس نژاد، رنگ، ملیت، جنسیت، ناتوانی، سن، معامله بمثل یا تلافی بخاطر فعالیت سابق حقوق مدنی در هر برنامه یا فعالیتی که توسط USDA انجام شده یا تامین مالی شده است، نمی‌باشند.

افراد معلولی که برای دریافت اطلاعات برنامه به وسایل ارتباطی جایگزین (مانند خط بریل، چاپ بزرگ، کست صوتی، زبان اشاره آمریکایی و غیره) ضرور دارند، باید با اداره (ایالتی یا محلی) محل درخواست مزایا، تماس بگیرند. افراد ناشنوا، کم شنوا یا دارای ناتوانی‌های گفتاری، می‌توانند از طریق خدمات ریلی فدرال (Federal Relay Service) به شماره (800) 877- 8339 با USDA تماس بگیرند. همچنین ممکن است معلومات برنامه به لسان‌های دیگری غیر از انگلیسی در دسترس باشد.

برای ثبت شکایت برنامه در مورد تبعیض، [فورم شکایت تبعیض برنامه USDA](https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf) را تکمیل کنید، (AD-3027) که به صورت آنلاین در آدرس زیر: <https://www.usda.gov/oascr/how-to-file-a-program-discrimination-complaint>، یا در دفاتر USDA موجود است، یا نامه‌ای به USDA بنویسید و تمام اطلاعات درخواست شده در فورم را در نامه ارائه بدهید. برای درخواست یک کاپی از فورم شکایت با شماره (866) 632-9992 تماس بگیرید. فورم یا نامه تکمیل شده خود را از طریق پوست به USDA ارسال کنید:

1. پوست: U.S. Department of Agriculture   
   Office of the Assistant Secretary for Civil Rights   
   1400 Independence Avenue, SW   
   Washington, D.C. 20250-9410؛
2. فکس: (202) 690-7442; یا
3. ایمیل:[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

این موسسه، ارائه کننده فرصت‌های برابر است.