**[Insert School/SU Letterhead]**

والدین/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، *همه* شاگردان 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 عاید خانواده را تکمیل کنید.

1. آیا باید برای هر طفل یک فورم پر کنم؟ نخیر. از یک فورم عاید خانواده برای همه شاگردان خانواده خود استفاده کنید. فورم نامکمل قابل قبول نیست، بنابراین مطمئن شوید که تمام معلومات مورد نیاز را پر کنید. فورمه تکمیل شده را به آدرس زیر برگردانید:

**[name, address, phone number of School/SU to return completed form]**.

1. 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 معلومات عاید خانواده برای تعیین واجد شرایط بودن برای برنامه‌های خود استفاده می‌کنند. با تکمیل این فورم، مکتب شما می‌تواند تثبیت نماید 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.**
2. 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 پدرکلان و مادرکلان، سایر اقوام یا دوستان) که عاید 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 عاید مشترک ندارند و سهم متناسبی از مصارف را پرداخت می‌کنند)، آن‌ها را در نظر نگیرید.
3. اگر عاید 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 عاید دارید، اما ماه گذشته برخی از کارها را از دست دادید و فقط 900 دالر عاید داشتید، اینطور در نظر بگیرید که 1000 دالر در ماه عاید 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، عاید فعلی خود را نوشته کنید.
4. ما سرباز هستیم. آیا کمک مصرف مسکن خود را به عنوان عاید شامل کنیم؟ اگر کمک هزینه مسکنِ خارج از پایگاه دریافت می‌کنید، باید آن را به عنوان عاید لحاظ کنید. با این حال، اگر مسکن شما بخشی از طرح خصوصی سازی مسکن نظامی است، کمک مصرف مسکن خود را به عنوان عاید شامل نکنید.
5. همسرمن به یک منطقه جنگی اعزام شده است. آیا حقوق رزمی او به عنوان عاید 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 عاید محسوب نمی‌شود. برای معلومات بیشتر با مکتب خود تماس بگیرید.

اگر سؤالات دیگر یا به کمک نیاز دارید، با .به تماس شوید **[phone number of School/SU contact for questions about form]**.

با احترام،

**[Signature]**

**[School Official Name]**

**[Title]**

**فورمه عاید خانواده 2022 - 2023**

**اداره تعلیم و تربیه ورمونت**

مکتب شما در یک برنامه آموزشی پیش از کودکستان شرکت می کند، یا می توانند در مقررات واجد شرایط بودن جامعه (CEP) یا شرایط 2 شرکت کند، جایی که *همه*شاگردان واجد شرایط دریافت وعده های 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 فورمه عاید خانواده را تکمیل کنید. فورمه تکمیل شده را به آدرس زیر برگردانید: **[*School/SU name and address to return completed form*]**

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 عاید و مصارف شان را به اشتراک می‌گذارند، در نظر بگیرید.
2. **در بخش 2، کادری را که محدوده عاید خانواده شما را نشان می‌دهد علامت بزنید.** اطمینان حاصل کنید که همه منابع عاید زیر را در نظر می‌گیرید: کار، رفاه، حمایت از فرزند، نفقه، مستمری، تقاعدی، تامین اجتماعی، SSI، مزایای VA، عاید فرزند و/یا تمام عایدهای 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 عاید ترکیبی سالانه را برای همه افراد خانواده انتخاب کنید** *(همه منابع عاید ذکر شده در بالا را قبل از مالیات شامل کنید.)* | | | |
| ❑ 1 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 17,677 دالر | ❑بالای 17,677 دالر و در حد یا کمتر از 25,142 دالر | | ❑ بالای 25,142 دالر |
| ❑ 2 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 23,803 دالر | ❑بالای 23,803 دالر و در حد یا کمتر از 33,874 دالر | | ❑ بالای 33,874 دالر |
| ❑ 3 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 29,939 دالر | ❑بالای 29,939 دالر و در حد یا کمتر از 42,606 دالر | | ❑ بالای 42,606 دالر |
| ❑ 4 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 36,075 دالر | ❑بالای 36,075 دالر و در حد یا کمتر از 51,338 دالر | | ❑ بالای 51,338 دالر |
| ❑ 5 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 42,211 دالر | ❑بالای 42,211 دالر و در حد یا کمتر از 60,070 دالر | | ❑ بالای 60,070 دالر |
| ❑ 6 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 48,347 دالر | ❑بالای 48,347 دالر و در حد یا کمتر از 68,802 دالر | | ❑ بالای 68,802 دالر |
| ❑ 7 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 54,483 دالر | ❑بالای 54,483 دالر و در حد یا کمتر از 77,534 دالر | | ❑ بالای 77,534 دالر |
| ❑ 8 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 60,619 دالر | ❑بالای 60,619 دالر و در حد یا کمتر از 86,266 دالر | | ❑ بالای 86,266 دالر |
| ❑ 9 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 66,755 دالر | ❑بالای 66,755 دالر و در حد یا کمتر از 94,998 دالر | | ❑ بالای 94,998 دالر |
| ❑ 10 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 72,891 دالر | ❑بالای 72,891 دالر و در حد یا کمتر از 103,730 دالر | | ❑ بالای 103,730 دالر |
| ❑ 11 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 79,027 دالر | ❑بالای 79,027 دالر و در حد یا کمتر از 112,462 دالر | | ❑ بالای 112,462 دالر |
| ❑ 12 |  | | ❑ در حد یا کمتر از – 85,163 دالر | ❑بالای 85,163 دالر و در حد یا کمتر از 121,194 دالر | | ❑ بالای 121,194 دالر |
|  | | | اگر تعداد اعضای خانواده بیشتر از 12 تن است، اندازه خانواده و تمام عاید سالانه را در زیر فهرست کنید. | | |  |
| ❑ تعداد: \_\_\_\_\_ | |  | ❑ عاید: | | |  |
| **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 بگیرید.اگر طفلی که گزارش می‌دهید در PreK عمومی؛ 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** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**معلومات تماس و امضای بزرگسالان**

”من تصدیق می‌کنم (وعده می‌دهم) که تمام معلومات موجود در این برنامه درست است و همه عایدها 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 عاید کل خانوار را علامت زده‌اید؟

آیا شما فورم را امضا کردید؟

|  |
| --- |
| **این قسمت را خانه پری نکنید. این فقط برای مکتب است.** |
| **Economic Status:** Meets the free guidelines \_\_\_\_\_\_\_  Meets the reduced guidelines \_\_\_\_\_\_\_  Income over the guidelines \_\_\_\_\_\_\_  *I have reviewed the above and have concluded that it is properly and completely filled out to the best of my knowledge.*  Signature (of school or district staff):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Print Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Reminder: All costs associated with distributing, collecting, and reviewing these household income forms must be paid for with funds outside of the nonprofit school food service account. |

بر اساس قانون حقوق مدنی فدرال و مقررات و پالیسی های حقوق مدنی وزارت زراعت ایالات متحده (USDA)، این اداره از تبعیض بر اساس نژاد، رنگ، تابعیت اصلی، جنسیت (شامل هویت جنسی و گرایش جنسی)، معلولیت، سن، یا جبران یا تلافی برای فعالیت های قبلی حقوق مدنی منع شده است.

معلومات برنامه ممکن است به زبان های دیگری غیر از انگلیسی در دسترس قرار داده شود. افراد دارای معلولیت که برای بدست آوردن معلومات برنامه نیاز به راه های ارتباطی جایگزین دارند (مانند، الفباء نابینایان، چاپ بزرگ، نوار صوتی، زبان اشاره آمریکایی)، باید با ایالت یا اداره محلی مسؤل که برنامه را مدیریت میکند یا مرکز USDA’s TARGET به شماره (202) 720-2600(صوتی یا TTY) یا از طریق خدمات رله فدرالی به شماره (800) 877-8339 با USDA تماس بگیرید.

برای ثبت شکایت تبعیض برنامه، عارض باید فورمه AD-3027، فورمه شکایت تبعیض برنامه USDA را تکمیل کند که میتوانید از راه های ذیل بصورت آنلاین دریافت کنید: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>، از هر دفتر USDA، از طریق تماس با (866) 632-9992، یا از طریق نویشتن نامه به USDA. نامه باید حاوی نام، آدرس، شماره تلیفون عارض و شرح کتبی اقدام تبعیض آمیز ادعا شده با جزئیات کافی برای اطلاع معاون وزیر حقوق مدنی (ASCR) در مورد ماهیت و تاریخ نقض حقوق مدنی ادعا شده باشد. فورمه تکمیل شده AD-3027یا نامه باید به USDA از طریق ذیل ارسال شود:

1. پست:  
   ایالات متحده وزارت زراعت  
   دفتر معاون وزیر حقوق مدنی  
   SW, Avenue Independece 1400  
   9410-20250 D.C., Washington؛ یا
2. فکس:  
   (833) 256-1665 یا (202) 690-7442؛ یا
3. ایمیل:  
   [program.intake@usda.gov](http://mailto:program.intake@usda.gov/)

این اداره یک ارائه کننده فرصتهای مساوی است.