# **Nepali Household Income INformation Collection Materials**

## Pre-KIndergarten Education (PreK),

## Community Eligibility Provision & Provision 2



VT Agency of Education

Child Nutrition Programs

2020 - 2021

Household Income Form & Instructions

Instructions School Year 2020-2021

Dear District Coordinator:

This packet contains the Nepali Language Household Income Form that Pre-Kindergarten Education programs, 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 CEP (the Community Eligibility Provision) 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 eligibilityfor 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 2020 - 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Household Size** | **Free** | | | | | **Reduced Price** | | | | |
| **Yearly** | **Monthly** | **Twice Per Month** | **Every Two Weeks** | **Weekly** | **Yearly** | **Monthly** | **Twice Per Month** | **Every Two Weeks** | **Weekly** |
| 1 | 16,588 | 1,383 | 692 | 638 | 319 | 23,606 | 1,968 | 984 | 908 | 454 |
| 2 | 22,412 | 1,868 | 934 | 862 | 431 | 31,894 | 2,658 | 1,329 | 1,227 | 614 |
| 3 | 28,236 | 2,353 | 1,177 | 1,086 | 543 | 40,182 | 3,349 | 1,675 | 1,546 | 773 |
| 4 | 34,060 | 2,839 | 1,420 | 1,310 | 655 | 48,470 | 4,040 | 2,020 | 1,865 | 933 |
| 5 | 39,884 | 3,324 | 1,662 | 1,534 | 767 | 56,758 | 4,730 | 2,365 | 2,183 | 1,092 |
| 6 | 45,708 | 3,809 | 1,905 | 1,758 | 879 | 65,046 | 5,421 | 2,711 | 2,502 | 1,251 |
| 7 | 51,532 | 4,295 | 2,148 | 1,982 | 991 | 73,334 | 6,112 | 3,056 | 2,821 | 1,411 |
| 8 | 57,356 | 4,780 | 2,390 | 2,206 | 1,103 | 81,622 | 6,802 | 3,401 | 3,140 | 1,570 |
| For each additional household member, add | 5,824 | 486 | 243 | 224 | 112 | 8,288 | 691 | 346 | 319 | 160 |

**[Insert School/SU Letterhead]**

आदरणीय आमाबुबा/अभिभावक ज्यू:

हाम्रो स्कूल नेसनल स्कूल लन्च प्रोग्राम (राष्ट्रिय विद्यालय भोजन कार्यक्रम) अन्तर्गत प्रि-किण्डरगार्टन शिक्षा कार्यक्रम, सामुदायिक योग्यता प्रावधान (Community Eligibility Provision, CEP) वा प्रावधान 2 मा सहभागी हुँदैछ । CEP र प्रावधान 2 अन्तर्गत, *सबै विद्यार्थीहरूले* पूरै शैक्षिक वर्षभर निःशुल्क बिहानको नास्ता (ब्रेकफास्ट)/दिउँसोको खाना (लन्च) प्राप्त गर्छन् । यद्यपि, पूरक शिक्षण (ट्युटरिङ), कमकास्टमार्फत इन्टरनेटका लागि न्यून दर र तपाईंका बच्चा(हरू) का लागि कलेज प्रवेश परीक्षाका लागि शुल्कमा सहयोग जस्ता अतिरिक्त सुविधाहरू सहायता प्राप्त गर्नका लागि योग्यता निर्धारण गर्न, तपाईंले घरपरिवार आय फारम भर्नुपर्नेछ ।

1. के मैले हरेक बच्चाका लागि एउटा-एउटा फारम भर्नुपर्छ ? पर्दैन । *आफ्नो घरपरिवारका सबै विद्यार्थीहरूका लागि एउटै घरपरिवार आय फारम प्रयोग गर्नुहोस् ।* हामीले पूरा नभरिएको फारमलाई प्रयोग गर्न सक्दैनौँ, त्यसैले सबै आवश्यक विवरण भर्न नभुल्नुहोस् । भरिएको फारमलाई यहाँ बुझाउनुहोस्: **[name, address, phone number, to return complete form]**।
2. मेरो बच्चा(हरू) ले पहिलेदेखि नै **SCHOOL** को निःशुल्क भोजन प्राप्त गर्छन्, त्यसैले मैले यो फारम किन भर्नुपर्छ ? धेरै राज्य तथा सङ्घीय कार्यक्रमहरूले आफ्ना कार्यक्रमहरूका लागि योग्यता निर्धारण गर्न घरपरिवारको आय विवरण प्रयोग गर्छन् । यो फारम भरेर तपाईंको स्कूलले तपाईंको बच्चा(हरू) योग्य हुन सक्ने थप कार्यक्रमहरूका लागि योग्यता निर्धारण गर्न सक्छ । जेजस्तो भए पनि, तपाईंको बच्चा(हरू) ले अझै पनि **school** मा निःशुल्क भोजन प्राप्त गर्नेछन्/छिन् ।
3. मैले मेरो घरपरिवारका सदस्यहरूको रूपमा कस-कसलाई समावेश गर्नुपर्छ ? तपाईंले नाता-सम्बन्ध भए पनि, नभए पनि आय तथा खर्चहरू साझा गर्ने तपाईंको घरपरिवारमा बस्ने सबै मानिसहरूलाई समावेश गर्नुपर्छ (जस्तै कि हजुरबा-आमा, अन्य नातेदार वा साथीहरू) । तपाईंले आफू र तपाईंसँग बस्ने सबै बच्चाहरूलाई समावेश गर्नुपर्छ । यदि तपाईं आर्थिक रूपमा स्वतन्त्र अन्य मानिसहरूसँग बस्नुहुन्छ भने (उदाहरणका लागि, तपाईंले भरणपोषण गर्नु नपर्ने, तपाईं वा तपाईंका बच्चाहरूसँग आय साझा नगर्ने र खर्चको प्रो-रेटेड (समानुपातिक) हिस्सा तिर्ने मानिसहरू), उनीहरूलाई समावेश नगर्नुहोस् ।
4. यदि मेरो आय सधैं समान हुँदैन भने के गर्ने ? तपाईंले सामान्यतया कमाउने रकम उल्लेख गर्नुहोस् । उदाहरणका लागि, यदि तपाईं सामान्यतया प्रत्येक महिना $1000 कमाउनुहुन्छ तर गत महिना तपाईंले केही काम छोड्नुभयो र $900 मात्र कमाउनुभयो भने तपाईंले प्रति महिना $1000 कमाउनुहुन्छ भनेर उल्लेख गर्नुहोस् । यदि तपाईंले सामान्यतया ओभरटाइम पाउनुहुन्छ भने त्यसलाई जोड्नुहोस् तर यदि तपाईं कहिलेकाहीँ मात्र ओभरटाइम काम गर्नुहुन्छ भने त्यसलाई नजोड्नुहोस् । यदि तपाईंले रोजगारी गुमाउनुभएको छ वा तपाईंको काम गर्ने घण्टा वा ज्याला घटेको छ भने आफ्नो हालको आय प्रयोग गर्नुहोस् ।
5. हामी सेनामा सेवारत छौँ । हामीले हाम्रो आवास भत्ता आयका रूपमा समावेश गर्ने कि नगर्ने ? यदि तपाईंले अफ-बेस (बेस बाहिर) आवास भत्ता पाउनुहुन्छ भने यसलाई अनिवार्य रूपमा आयको रूपमा समावेश गरिनुपर्छ । यद्यपि, यदि तपाईंको आवास मिलिटरी हाउजिङ प्राइभेटाइजेसन इनिसियटिभ (सैन्य आवास निजीकरण पहल) को हिस्सा हो भने आफ्नो आवास भत्तालाई आयको रूपमा समावेश नगर्नुहोस् ।
6. मेरो श्रीमान/श्रीमती युद्ध क्षेत्रमा खटिएका छन्/खटिएकी छिन् । के उनको युद्ध तलब (कम्ब्याट पे) आयको रूपमा गणना हुन्छ ? हुँदैन, यदि युद्ध भुक्तानी उनलाई युद्ध क्षेत्रमा तैनाथ गरे वापत उनको आधारभूत तलबको अतिरिक्त प्राप्त भएको हो र यो उनी युद्धमा खटिनुभन्दा अगाडि प्राप्त भएको थिएन भने युद्ध भुक्तानीलाई आयको रूपमा गणना गरिँदैन । थप जानकारीका लागि आफ्नो स्कूललाई ​​सम्पर्क गर्नुहोस् ।

यदि तपाईंसँग अन्य प्रश्नहरू छन् वा तपाईंलाई मद्दत चाहिएमा **[phone number, for questions or help]** मा फोन गर्नुहोस् ।

भवदीय,

**[Signature]**

**[School Official Name]**

**[Title}**

2020 – 2021 घरपरिवार आय फारम

भर्मोन्ट एजेन्सी अफ एजुकेशन

तपाईंको स्कूल प्रि-किण्डरगार्टन शिक्षा कार्यक्रममा सहभागी हुँदैछ वा सामुदायिक योग्य वा प्रावधान 2 स्कूल हुन सक्छ जहाँ ***सबै विद्यार्थीहरू*** नि: शुल्क भोजनका लागि योग्य हुन्छन् । यद्यपि, प्रिK कार्यक्रम, CEP वा प्रावधान 2 स्कूलमा तपाईंको बच्चा/बच्चाहरूका लागि नि:शुल्क भोजन बाहेक अतिरिक्त सुविधाहरू प्राप्त गर्नका लागि योग्यता निर्धारण गर्न, कृपया घरपरिवार आय फारम भर्नुहोस् । फारमलाई यहाँ बुझाउनुहोस्: **[school address to return form to]**

1. **खण्ड 1 मा, तपाईंको घरपरिवारमा बस्ने मानिसहरूको सङ्ख्या देखाउने बाकसमा ठीक चिन्ह लगाउनुहोस् ।** नाता-सम्बन्ध भए पनि, नभए पनि, एउटै निवासमा बस्ने र आय तथा खर्चहरू साझा गर्ने सबै बालबालिका र वयस्कहरूलाई समावेश गर्न नभुल्नुहोस् ।
2. **खण्ड 2 मा, तपाईंको घरपरिवारमा बस्ने सबै मानिसहरूको वार्षिक आयको दायरा देखाउने बाकसमा ठीक चिन्ह लगाउनुहोस् ।** निम्न लगायत सबै आय स्रोतहरू समावेश गर्न नभुल्नुहोस्: काम, कल्याण, बच्चाको भरणपोषण खर्च, मानाचामल, निवृत्तिभरण, सेवानिवृत्ति, सामाजिक सुरक्षा, SSI, VA सुविधा, बाल आय र/वा अन्य सबै आयहरू । उक्त रकम कर, बीमा, चिकित्सा खर्च, बच्चाको भरणपोषण खर्च आदि कुनै पनि कटौतीहरू गर्नुभन्दा अघिको हुनुपर्छ ।
3. **खण्ड 3 मा, यदि तपाईंको घरपरिवारले यी कार्यक्रमहरू मध्ये कुनैबाट सुविधाहरू प्राप्त गर्छन् भने उपयुक्त बाकसमा ठीक चिन्ह लगाउनुहोस् ।**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. घरपरिवारमा बस्ने मानिसहरूको सङ्ख्याः** | | | **2. घरपरिवारका सबै मानिसहरूका लागि संयुक्त वार्षिक आयको उपयुक्त दायरा चयन गर्नुहोस् (***करहरू काट्नुभन्दा पहिले माथि सूचीबद्ध सबै आय स्रोतहरू समावेश गर्नुहोस् ।***)** | | | |
| ❑ 1 |  | | ❑ $16,588 मा वा सम्म | ❑ $16,588 भन्दा बढी र $23,606 मा वा सम्म | | ❑ $23,606 भन्दा माथि |
| ❑ 2 |  | | ❑ $22,412 मा वा सम्म | ❑ $22,412 भन्दा बढी र $31,894 मा वा सम्म | | ❑ $31,894 भन्दा माथि |
| ❑ 3 |  | | ❑ $28,236 मा वा सम्म | ❑ $28,236 भन्दा बढी र $40,182 मा वा सम्म | | ❑ $40,182 भन्दा माथि |
| ❑ 4 |  | | ❑ $34,060 मा वा सम्म | ❑ $34,060 भन्दा बढी र 48,470 मा वा सम्म | | ❑ $48,470 भन्दा माथि |
| ❑ 5 |  | | ❑ $39,884 मा वा सम्म | ❑ $39,884 भन्दा बढी र $56,758 मा वा सम्म | | ❑ $56,758 भन्दा माथि |
| ❑ 6 |  | | ❑ $45,708 मा वा सम्म | ❑ $45,708 भन्दा बढी र $65,046 मा वा सम्म | | ❑ $65,046 भन्दा माथि |
| ❑ 7 |  | | ❑ $51,532 मा वा सम्म | ❑ $51,532 भन्दा बढी र $73,334 मा वा सम्म | | ❑ $73,334 भन्दा माथि |
| ❑ 8 |  | | ❑ $57,356 मा वा सम्म | ❑ $57,356 भन्दा बढी र $81,622 मा वा सम्म | | ❑ $81,622 भन्दा माथि |
| ❑ 9 |  | | ❑ $63,180 मा वा सम्म | ❑ $63,180 भन्दा बढी र $89,910 मा वा सम्म | | ❑ $89,910 भन्दा माथि |
| ❑ 10 |  | | ❑ $69,004 मा वा सम्म | ❑ $69,004 भन्दा बढी र $98,198 मा वा सम्म | | ❑ $98,198 भन्दा माथि |
| ❑ 11 |  | | ❑ $74,828 मा वा सम्म | ❑ $74,828 भन्दा बढी र $106,486 मा वा सम्म | | ❑ $106,486 भन्दा माथि |
| ❑ 12 |  | | ❑ $80,652 मा वा सम्म | ❑ $80,652 भन्दा बढी र $114,774 मा वा सम्म | | ❑ $114,774 भन्दा माथि |
|  | | | यदि घरपरिवारका सदस्यहरूको सङ्ख्या 12 भन्दा बढी छ भने घरपरिवार सदस्य सङ्ख्या र कुल वार्षिक आय तल उल्लेख गर्नुहोस् । | | |  |
| ❑ सङ्ख्या: \_\_\_\_\_ | |  | ❑ आय: | | |  |
| **3. तपाईंको घरपरिवारले यी कार्यक्रमहरू मध्ये कुनैबाट सहयोग प्राप्त गर्छन् भने सङ्केत गर्नुहोस्:** | | | | | **❑** 3SquaresVT | **❑** Reach-Up |

1. **घरपरिवारका सबै विद्यार्थीहरूलाई सूचीकृत दिनुहोस् ।** यदि तपाईंले रिपोर्ट गरिरहनुभएको कुनै बच्चा युनिभर्सल प्रिK मा छन्; पालनपोषण गरिरहेको (फोस्टर) बच्चा; घरबारविहीन, आप्रवासी, भागेका; वा हेड स्टार्टमा सहभागी हुने हुन् भने कृपया उपयुक्त बाकसमा ठीक चिन्ह लगाउनुहोस् ।

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **विद्यार्थीको नाम** | **विद्यार्थीको थर** | **ग्रेड तह** | **अध्ययनरत स्कूल** | **सार्वजनिक वा निजी युनिभर्सल प्रिK** | **फोस्टर (पालनपोषणमा रहेको बच्चा)** | **घरबारविहीन, प्रवासी, भागेको** | **हेड स्टार्ट** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**सम्पर्क विवरण र वयस्क व्यक्तिको हस्ताक्षर**

"म यस आवेदनमा उल्लेख गरिएका सबै जानकारी सत्य छन् र सबै आयहरू रिपोर्ट गरिएका छन् भनेर प्रमाणित (प्रतिज्ञा) गर्छु ।"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

फारम पूरा गर्ने वयस्क व्यक्तिको नाम (अक्षर नजोडिकन पूरा नाम)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

हस्ताक्षर आजको मिति

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

सडक ठेगाना (यदि उपलब्ध भएमा), अपार्टमेन्ट # शहर राज्य जिप कोड

( )

दिउँसो सम्पर्क गर्न सकिने फोन # ईमेल

(ऐच्छिक) (ऐच्छिक)

**जाँचसूची**

के तपाईंले आफ्ना सबै बच्चाहरूलाई घरपरिवारका सदस्यहरूको रूपमा समावेश गर्नुभएको छ ?

के घरपरिवारको सङ्ख्या र घरपरिवारको कुल आयको दायरा भएका *दुवै* बाकसहरूमा ठीक चिन्ह लगाइएको छ ?

के तपाईंले फारममा हस्ताक्षर गर्नुभएको छ ?

|  |
| --- |
| **यो भागलाई नभर्नुहोस् । यो स्कूलको प्रयोगका लागि मात्र हो ।**  **DO NOT FILL OUT THIS PART. THIS IS FOR SCHOOL USE ONLY.** |
| **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. |

जाति, रङ, राष्ट्रिय मूल, लिङ्ग, अशक्तता, उमेर वा प्रतिशोध वा USDA द्वारा आयोजित वा वित्त व्यवस्था गरिएको कुनै पनि कार्यक्रम वा क्रियाकलापमा पूर्व मानव अधिकारहरूको लागि प्रतिशोधको आधारमा संघीय मानव अधिकार कानून तथा अमेरिकी कृषि विभाग (USDA) मानव अधिकार नियमन तथा नीतिहरू, USDA र यसका एजेन्सीहरू, कार्यालय, कर्मचारीहरू र USDA मा सहभागी भएका वा यसलाई प्रबन्ध गरिरहेका संस्थाहरूको अनुसार भेदभाव गर्न प्रतिबन्धित गरिएको छ।

कार्यक्रम जानकारीका लागि सञ्चारको वैकल्पिक साधनहरू ( जस्तै ब्रेल लिपी, ठूलो अक्षरमा छपाइ, अडियो टेप, अमेरिकन चिन्ह भाषा आदि) को आवश्यकता पर्ने असक्षमताहरू भएका व्यक्तिहरूले लाभहरूका लागि तिनीहरूले आवेदन गरेको एजेन्सी ( राज्य वा स्थानीय) मा सम्पर्क गर्नुपर्नेछ। बहिरा, सुन्नमा कठिनाइ भएका वा बोल्ने असक्षमताहरू भएका व्यक्तिहरूले (800) 877-8339; मा संघीय रिले सेवा (Federal Relay Service) को माध्यमबाट USDA लाई सम्पर्क गर्न सक्छन्। अतिरिक्त रूपमा, कार्यक्रमको जानकारीलाई अङ्ग्रेजी बाहेकका भाषाहरूमा उपलब्ध हुन सक्नेछन्।

कार्यक्रममा भेदभावको उजुरी दायर गर्नका लागि USDA कार्यक्रम भेदभाव फाराम, (AD-3027) अनलाइनमा: : <https://www.usda.gov/oascr/how-to-file-a-program-discrimination-complaint>, र कुनै पनि USDA कार्यालयमा पाइने फाराम भर्नुहोस् वा USDA लाई सम्बोधन गरी चिठ्ठी लेख्नुहोस् र फाराममा अनुरोध गरिएको सम्पूर्ण जानकारी उपलब्ध गराउँनुहोस्। सिकायत फारामको प्रतिलिपिको अनुरोध गर्नका लागि, (866) 632-9992 मा कल गर्नुहोस्। तपाईंको भरिएको फाराम वा चिठ्ठीलाई USDA मा यस अनुसार पेश गर्नुहोस्:

मेल: U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410

फ्याक्स: (202) 690-7442; वा

email: program.intake@usda.gov.

यो संस्थान एउटा समान अवसर 􀄤दायक हो।