

2022 - 2023 नि: शुल्क र सस्तो मूल्यको विद्यालय भोजनको लागि आवेदन - VT शिक्षा निकाय

APP #

प्रति घर एउटा आवेदन पूरा गर्नुहोस् । कृपया पेनको प्रयोग गर्नुहोस् (पेन्सिल होइन) ।

चरण 1 शिशु, बालबालिका र कक्षा 12 सम्मका विद्यार्थीहरू रहेका घरपरिवारका सबै सदस्यहरूलाई सूचीकृत गर्नुहोस् (यदि थप नामहरूको लागि थप खाली ठाउँहरू आवश्यक भएमा, कागजको अर्को पाना संलग्न गर्नुहोस्)

घरपरिवारको सदस्यको परिभाषा:
 "तपाईंसँग कुनै सम्बन्ध नभएपनि सँगै बस्ने र आम्दानी र खर्च साझा गर्ने ।"
 पालनपोषण हेरचाह मा रहेका बालबालिका र घरवार बिहीनको परिभाषा पूरा गर्ने बालबालिका, प्रवासी वा भगीडाहरू नि: शुल्क खानाको लागि योग्य छन् । थप जानकारीको लागि नि: शुल्क र मूल्य घटाइएको स्कूल भोजनको लागि कसरी आवेदन दिने भन्नेबारे पढ्नुहोस् ।

बच्चाको नाम	बीचको नाम	बच्चाको थर	विद्यालयको नाम	ग्रेड	विद्यार्थी ?		घरवार बिहीन, पालनपोषण प्रवासी*, बच्चा वा भगीडा
					हो	होइन	
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	लागू हुने बित्तिसंभोग <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"/>	

* आप्रवासी शिक्षा कार्यक्रम सहभागी

चरण 2 घरपरिवारका कुनै पनि सदस्यहरूले (तपाईं सहित) निम्न मध्ये एक वा बढी सहायता कार्यक्रमहरूमा हालसालै भाग लिएका छन्: 3SquaresVT वा रिच अप ?

यदि छैन भने > चरण 3 पूरा गर्नुहोस् । यदि छ भने > यहाँ मामिला नम्बर लेख्नुहोस् त्यसपछि चरण 4 मा जानुहोस् (चरण 3 पूरा नगर्नुहोस्)

मामिला नम्बर:

चरण 3 सबै घर परिवार सदस्यहरूको लागि आय रिपोर्ट गर्नुहोस् (यदि तपाईंले चरण 2 मा 'हो' भन्ने जवाफ दिनुभयो र मामिला नम्बर प्रदान गर्नुभयो भने यो चरणलाई छोड्नुहोस्)

कृपया थप जानकारीको लागि नि: शुल्क र मूल्य घटाइएको स्कूल भोजनको लागि कसरी आवेदन दिने भन्नेबारे पढ्नुहोस् । बालबालिकाका लागि आयका छोटहरू खण्डले तपाईंलाई बालबालिका आम्दानी प्रश्नमा मद्दत गर्नेछ । वयस्कहरूको लागि आयको स्रोत खण्डले तपाईंलाई सबै वयस्क परिवार सदस्यहरू खण्डमा मद्दत गर्नेछ ।

A. बाल आम्दानी कहिलेकाहीँ घरका बच्चाहरूले आम्दानी गर्छन् । यदि लागू भएमा, कृपया यहाँ चरण 1 मा सूचीबद्ध सबै बालबालिकाहरूले कमाएको कूल आम्दानी समावेश गर्नुहोस् । थप जानकारीको लागि पछाडि हेर्नुहोस् ।

B. घरपरिवारका सबै वयस्क सदस्यहरू (तपाईं आफू सहित) आय आर्जन नगर्ने भएपनि चरण 1 मा सूचीबद्ध नभएका सबै घरपरिवार सदस्यहरू (आफू सहित) सूचीबद्ध गर्नुहोस् । सूचीबद्ध प्रत्येक परिवार सदस्यको लागि, यदि तिनीहरूले आम्दानी प्राप्त गर्छन् भने, कूल स्रोतलाई सम्पूर्ण डलरमा मात्र रिपोर्ट गर्नुहोस् । यदि तिनीहरूले कुनै पनि स्रोतबाट आय प्राप्त गर्दैनन् भने '0' लेख्नुहोस् । यदि तपाईंले '0' प्रविष्ट गर्नुभयो वा कुनै फिल्डहरू खाली छोड्नुभयो भने, तपाईंले रिपोर्ट गर्न कुनै आय छैन भन्ने प्रमाणित (वाचा गर्दै) गर्दै हुनुहुन्छ ।

परिवारका वयस्क सदस्यहरूको नाम (पहिलो र अन्तिम)	कामबाट हुने आम्दानी	सामाजिक सहायता/बाल सहायता/भता				निवृत्तिभरण / सेवानिवृत्ति / अन्य सबै आय	बाल आय						
		सामाजिक	पाक्षिक	महिनामा दुई पटक	मासिक		सामाजिक	पाक्षिक	महिनामा दुई पटक	मासिक			
	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

कूल परिवार सदस्यहरू (बालबालिका र वयस्कहरू)

प्रारम्भिक ज्याला कमाउने वा अन्य वयस्क परिवार सदस्यको सामाजिक सुरक्षा नम्बर (SSN) को अन्तिम चार अंकहरू

SSN छैन भने चिन्ह लगाउनुहोस्

चरण 4 सम्पर्क जानकारी र वयस्कको हस्ताक्षर

"म प्रमाणित गर्छु (वचनबद्ध) कि यो आवेदनमा भएका सबै जानकारी सचो छ र सबै आय रिपोर्ट गरिएको छ । यो जानकारी संपीय कोषको प्राक्तिको सम्बन्धमा दिइएको हो र विद्यालयका अधिकारीहरूले जानकारी प्रमाणित (बीच) गर्न सक्छन् भने कुरा मेलै बुझ्नेको छु । म सचेत छु कि यदि मेलै जानाजनी गलत जानकारी दिएमा, मेरो बच्चाहरूले खानाको लाभ गुमाउन सक्छन् र मलाई लागू राज्य र संपीय कानून अन्तर्गत कारवाही गर्न सकिन्छ ।"

फाराम पूरा गर्ने वयस्कको हस्ताक्षर

फाराम पूरा गर्ने वयस्कको पूरा नाम

सडक ठेगाना (अपलब्ध भएमा)

अपार्टमेन्ट नम्बर #

सहर

राज्य

जिव

आजको मिति

सेल फोन नम्बर

इमेल (वैकल्पिक)

अन्य लाभहरू: नि:शुल्क वा कम लागतको स्वास्थ्य बीमा बारे जानकारीको लागि ग्रिन माउन्टेन केयरलाई 1-800-250-8427 वा www.GreenMountainCare.org खाना खर्चमा मद्दत गर्न 3SquaresVT मा जानकारीको लागि, 1-800-479-6151 मा कल गर्नुहोस् वा www.vermontfoodhelp.com

नभर्नुहोस् विद्यालय प्रयोगको लागि मात्र

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24, Monthly x 12

Total Income

Frequency

Household Size

Categorical Eligibility

Eligibility

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

मिति

बालबालिकाको आम्दानीको स्रोत	
बाल आयका स्रोतहरू	उदाहरण(हरू)
- कामबाट हुने आम्दानी	- बच्चासँग नियमित पूर्ण वा आंशिक काम हुन्छ जहाँ उनीहरूले तलब वा ज्याला कमाउँछन्
- सामाजिक सुरक्षा - अपाङ्गता भुक्तानी - बाँचेकाले पाउने लाभहरू	- बच्चा अन्धो वा असक्षम छ र सामाजिक सुरक्षा लाभहरू प्राप्त गर्दछ - अभिभावक असक्षम, सेवानिवृत्त, वा मृतक हुनुहुन्छ र तिनीहरूको बच्चाले सामाजिक सुरक्षा लाभहरू प्राप्त गर्दछन्
- घर बाहिरको व्यक्तिबाट आय	- साथी वा विस्तारित परिवार सदस्यले नियमित रूपमा बच्चा खर्च पैसा दिन्छ
- अन्य कुनै पनि स्रोतबाट आय	- बच्चाले निजी पेन्सन कोष, वार्षिकी वा ट्रस्टबाट नियमित आम्दानी प्राप्त गर्दछ

वयस्कका लागि आम्दानीको स्रोत		
कामबाट हुने आम्दानी	सार्वजनिक सहायता/भत्ता/बाल सहायता	निवृत्तिभरण / सेवानिवृत्ति / अन्य सबै आय
- तलब, ज्याला, नगद बोनस - स्व-रोजगार (कृषि वा व्यवसाय) बाट शुद्ध आय यदि तपाईं अमेरिकी सैन्यमा हुनुहुन्छ भने: - आधारभूत तलब र नगद बोनसहरू (लडाई वेतन, FSSA वा निर्जीकृत आवास भत्ताहरू समावेश नगर्नुहोस्) - अफ-बेसका लागि भत्ताहरू आवास, खाना र कपडा	- बेरोजगारी लाभहरू - कामदारको क्षतिपूर्ति - पूरक सुरक्षा आय (SSI) - राज्य वा स्थानीय सरकारबाट नगद सहायता - भत्ता भुक्तानी - बाल सहायता भुक्तानी - भेटदानको लाभ - स्ट्राइक लाभ	- सामाजिक सुरक्षा (रेलमार्ग सेवानिवृत्ति र कालो फोक्सो लाभहरू सहित) - निजी पेन्सन वा असक्षमता लाभहरू - ट्रस्ट वा धरजगाबाट नियमित आम्दानी - वार्षिकीहरू - लगानीबाट हुने आम्दानी - कमाएको ब्याज - भाडा आय - बाहिरी घरपरिवारबाट नियमित नगद भुक्तानी

एन्ड्रिङ

बालबालिकाको नश्रुतीय र जातीय पहिचान

हामीले तपाईंका बालबालिकाको नश्रुत र जातिको बारेमा जानकारी सोध्न आवश्यक छ । यो जानकारी महत्वपूर्ण छ र यसले हामीले हाम्रो समुदायलाई पूर्ण रूपमा सेवा गरिरहेका छौं भनेर सुनिश्चित गर्न मद्दत गर्दछ । यस खण्डमा जवाफ दिनु एन्ड्रिङ हो र यसले नि: शुल्क वा कम मूल्यको खानाको लागि तपाईंका बालबालिकाको योग्यतालाई असर गर्दैन ।

जाति (एडटाभा ठीक चिन्ह लगाउनुहोस्):

 हिस्पैनिक वा ल्याटिनो

 हिस्पैनिक वा ल्याटिनो होइन

नश्रुत (एक वा बढीमा ठीक चिन्ह लगाउनुहोस्):

 अमेरिकी इन्डियन वा अलास्का मूल निवासी

 एशियाली

 कालो वा अफ्रिकी अमेरिकी

 हवाईयन वा अन्य प्रशान्त टापुवासी

 गोरा

आय योग्यता दिशानिर्देशहरू

परिवार सदस्य	वार्षिक	मासिक	महिनाको दुई पटक	प्रत्येक दुई हप्तामा	साप्ताहिक
1	25,142	2,096	1,048	967	484
2	33,874	2,823	1,412	1,303	652
3	42,606	3,551	1,776	1,639	820
4	51,338	4,279	2,140	1,975	988
5	60,070	5,006	2,503	2,311	1,156
6	68,802	5,734	2,867	2,647	1,324
7	77,534	6,462	3,231	2,983	1,492
8	86,266	7,189	3,595	3,318	1,659
प्रत्येक अतिरिक्त परिवार सदस्यको लागि, थपनुहोस्	8,732	728	364	336	168

बार्बाको चार्टले घटाइएको मूल्य दिशानिर्देशहरू देखाउँछ। यदि तपाईंको घरपरिवारको आम्दानी यस चार्टको सीमाभित्र परेको खण्डमा तपाईंका बालबालिकाहरू नि: शुल्क वा कम मूल्यमा विद्यालयको खानाको लागि योग्य हुन सक्छन् ।

Richard B. Russell National School Lunch Act लाई यस आवेदनमा जानकारी चाहिन्छ । तपाईंले जानकारी दिनु पर्दैन, तर यदि तपाईंले गर्नुभएन भने, हामी तपाईंको बच्चालाई नि:शुल्क वा कम मूल्यको खानाको लागि अनुमोदन गर्न सक्दौं । तपाईंले आवेदनमा हस्ताक्षर गर्ने वयस्क परिवार सदस्यको सामाजिक सुरक्षा नम्बरको अन्तिम चार अंकहरू समावेश गर्नुपर्छ । तपाईंले फोस्टर बच्चाको तर्फबाट आवेदन गर्दा वा तपाईंले पूरक पोषण सहायता कार्यक्रम (3SquaresVT), खाँचोमा परेका परिवारहरूको लागि अस्थायी सहायता (रिच अप) कार्यक्रम वा भारतीय रिजभेसनहरूमा खाद्य वितरण कार्यक्रम (FDPIR) केस नम्बर वा तपाईंको बच्चाको लागि अन्य FDPIR पहिचान सामग्री सूचीबद्ध गर्दा वा तपाईंले आवेदनमा हस्ताक्षर गर्ने वयस्क घरपरिवारको सदस्यसँग सामाजिक सुरक्षा नम्बर नभएको सकेत गर्दा सामाजिक सुरक्षा नम्बरको अन्तिम चार अंकहरू आवश्यक पर्दैन । तपाईंको बच्चा नि: शुल्क वा सस्तो मूल्यको खानाको लागि योग्य छ कि छैन भनेर निर्धारण गर्न र खाजा र नारता कार्यक्रमहरूको प्रशासन र प्रवर्तनको लागि हामी तपाईंको जानकारी प्रयोग गर्नेछौं । हामी तपाईंको योग्यता जानकारी शिक्षा, स्वास्थ्य र पोषण कार्यक्रमहरूसँग साझा गर्न सक्छौं ताकि उनीहरूलाई उनीहरूको कार्यक्रमहरूको मूल्याङ्कन, कोष वा लाभहरू निर्धारण गर्न मद्दतका लागि, कार्यक्रम समीक्षाहरूको लागि लेखा परीक्षकहरू र कानून प्रवर्तन अधिकारीहरूलाई कार्यक्रम नियमहरूको उल्लङ्घनहरू हेर्न मद्दत पुग्ोस् ।

संघीय नागरिक अधिकार कानून र संयुक्त राज्य कृषि विभाग (USDA) नागरिक अधिकार नियमहरू र नीतिहरू अनुसार, यस संस्थालाई जाति, रंग, राष्ट्रिय मूल, लिङ्ग (लिङ्ग पहिचान र यौन श्काव सहित), असक्षमता, उमेर वा पूर्व नागरिकको अधिकार गतिविधिमा प्रतिशोध वा बदलाको आधारमा भेदभाव गर्न निषेध गरिएको छ । कार्यक्रम जानकारी अग्रेजी बाहेकका अन्य भाषाहरूमा उपलब्ध गराउन सकिन्छ । कार्यक्रम जानकारी प्राप्त गर्नका लागि सञ्चारको वैकल्पिक माध्यम (जस्तै, ब्रेल, टुलो प्रिन्ट, अडियोटेप, अमेरिकी साङ्केतिक भाषा) चाहिने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले कार्यक्रम व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवार राज्य वा स्थानीय निकाय वा USDA को TARGET केन्द्रलाई (202) 720-2600 (आवाज र TTY) सम्पर्क गर्नुपर्छ वा संघीय रिसेल्व सेवा मार्फत USDA लाई (800) 877-8339 मा सम्पर्क गर्नुपर्छ । कार्यक्रम भेदभाव उजुरी दर्ता गर्न, उजुरीकर्ताले फाराम AD-3027, USDA कार्यक्रम भेदभाव उजुरी फाराम भर्नुपर्छ जुन अनलाइनमा प्राप्त गर्न सकिन्छ: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, कुनै पनि USDA कार्यालयबाट, (866) 632-9992 मा कल गरेर वा USDA लाई सम्बोधन गरिएको पत्र लेखेर । पत्रमा उजुरीकर्ताको नाम, ठेगाना, टेलिफोन नम्बर र कथित नागरिक अधिकार उल्लङ्घनको प्रकृति र मितिको बारेमा नागरिक अधिकारका लागि सहायक सचिव (Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR) लाई जानकारी दिन प्रयोग विवरणमा कथित भेदभावपूर्ण कार्यको लिखित विवरण समावेश हुनुपर्छ । पूरा गरिएको AD-3027 फाराम वा पत्र USDA मा निम्नानुसार पेश गर्नुपर्छ: (1) हुलाक: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; अथवा (2) फ्याक्स: (833) 256-1665 वा (202) 690-7442; वा (3) इमेल: program.intake@usda.gov

यो संस्था एउटा समान अवसर प्रदायक हो ।