

Primjerak obrasca prijave za kućanstvo za besplatne školske obroke i obroke po sniženim cijenama

Ispunite jedan obrazac po kućanstvu. Molimo vas da koristite kemijsku (ne olovku).

PRIJAVA ONLINE: _____

POVRATAK U (naziv škole/okruga): _____

ADRESA: _____

KORAK 1 Navedite SVU djecu, dojenčad i učenike do i uključujući 12. razred. Priložite još jedan list papira ako trebate prostora za više imena.

Svi odrasli članovi kućanstva. Ne zaboravite navesti dojenčad, djecu koja pohađaju druge škole, djecu koja ne idu u školu i djecu koja se ne prijavljuju za beneficije. Ovo uključuje djecu koja nisu u srodstvu s vama, a žive u vašem kućanstvu.

Ime djeteta	MI	Prezime djeteta	Razred	Označite sve što je primjenjivo			
				Foster Child	Migrant	Odbjeglo dijete	Beskućnik
				<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"/>

Ako ste označili neko koji od ovih polja, molimo vas da prijedete na korak 1 iz Uputa za popunjavanje: Dio C i Dio D.

KORAK 2 Sudjeluje li netko od članova kućanstva (uključujući vas) u programu Program dopunske prehrane (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP), Privremena pomoć za potrebite obitelji (Temporary Assistance for Needy Families, TANF), Program distribucije hrane u indijanskim rezervatima (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDIPIR)?

NE → Idite na KORAK 3.

DA → Upišite broj predmeta i nastavite na KORAK 4.

BROJ PREDMETA (NIJE BROJ ZA ELEKTRONIČKI PRIJENOS BENEFICIJA [Electronic Benefits Transfer, EBT]):

U ovaj prostor upišite samo jedan broj predmeta.

KORAK 3 Navedite SVE članove kućanstva i prihod za svakog člana (prije poreza i odbitaka)

A.Svi odrasli članovi kućanstva (svatko tko živi s vama i dijeli prihode i troškove, čak i ako nije u srodstvu, uključujući i vas.)

Navedite sve odrasle članove kućanstva koji nisu navedeni u KORAKU 1 (uključujući vas) čak i ako ne primaju prihod. Za svakog člana kućanstva na popisu koji prima prihod, prijavite ukupni bruto prihod (prije poreza i odbitaka) za svaki izvor prihoda samo u cijelom dolarima (bez centi). Ako ne primaju prihod ni iz kojeg izvora, napišite '0'. Ako unesete '0' ili ostavite sva polja prazna, potvrđujete (izjavljujete) da nemate prihoda koje treba prijaviti.

Imena odraslih članova kućanstva (ime i prezime)	Zarade od zaposlenja	Koliko često ih primате?					Državna pomoć, uzdržavanje djeteta, alimentacija	Koliko često ih primате?				Penzije, mirovina, socijalno osiguranje, SSI, VA beneficije, svi ostali prihodi	Koliko često ih primате?			
		Tjedno	Svaka 2 tjedna	2 puta mjesečno	Mjesečno	Godišnje		Tjedno	Svaka 2 tjedna	2 puta mjesečno	Mjesečno		Tjedno	Svaka 2 tjedna	2 puta mjesečno	Mjesečno
	\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Ukupno članova kućanstva (djeca i odrasli)

Posljednja četiri broja socijalnog osiguranja osobe koja prima plaću ili drugog odraslog člana kućanstva (ako je primjenjivo)

Označite ako nema broj socijalnog osiguranja

Za popis izvora prihoda pogledajte popis sa stražnje strane obrasca.

B. Dječji dohodak

Ponekad djeca u kućanstvu zarađuju ili primaju dohodak.

Ovdje uključite UKUPAN prihod (prije poreza i odbitaka) koji su primila SVA djeca navedena u KORAKU 1.

Dječji dohodak \$

Koliko često ih primате?				
Tjedno	Svaka 2 tjedna	2 puta mjesečno	Mjesečno	Godišnje
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KORAK 4 Podaci za kontakt i potpis odrasle osobe. VRATITE POPUNJENI OBRAZAC U ŠKOLU VAŠEG DJETETA: Insert school address here

"Potvrđujem (izjavljujem) da su svi podaci u ovoj prijavi istiniti i da su svi prihodi prijavljeni. Svjestan sam da su ove informacije dane u vezi s primitkom federalnih sredstava i da službenici škole mogu provjeriti (potvrditi) navedene informacije. Svjestan sam da ako namjerno dadem lažne informacije, moja djeca mogu izgubiti beneficije u vezi obroka, a ja bih mogao biti kazneno gonjen prema primjenjivim državnim i saveznim zakonima".

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tiskanim slovima ime odrasle osobe koja potpisuje obrazac	Potpis odrasle osobe	Današnji datum			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Poštanska adresa (ako postoji)	Grad	Država	Zip	Telefon (neobavezno)	E-pošta (neobavezno)

Vratite ispunjen obrazac u školu vašeg djeteta.

IZVORI I PRIMJERI PRIHODA

Dotadne informacije o prihodima potražite u uputama priloženim uz ovu prijavu.

Izvori prihoda		
Zarade od zaposlenja <ul style="list-style-type: none"> Plaće, nadnice, novčani bonusi, napojnice, provizije Neto prihod od samostalne djelatnosti (poljoprivreda ili obrt) Ako ste u vojsci SAD-a: <ul style="list-style-type: none"> Osnovna plaća i gotovinski bonusi (NE uključuju braniteljsku plaću, Uprava za obitelj i socijalnu skrb (Family Subsistence Supplemental Allowance, FSSA) ili naknade za privatizirano stanovanje) Naknade za smještaj izvan baze, hrana i odjeća 	Državna pomoć/alimentacija/ uzdržavanje djeteta <ul style="list-style-type: none"> Naknade za nezaposlene Radničke naknade Dodatni sigurnosni prihod (Supplemental Security Income, SSI) Novčana pomoć od države ili lokalne vlasti Plaćanje alimentacije Plaćanje alimentacije za djecu Braniteljske naknade Prednosti štrajka 	Mirovine/penzije/ svi drugi izvori prihoda <ul style="list-style-type: none"> Socijalno osiguranje/invaliditet (uključujući željezničku mirovinu i rudarske odštete) Privatne police mirovine ili invalidnine Prihod od trustova ili imovine Anuiteti Prihod od ulaganja Zarađene kamate Prihod od najma Redovite gotovinske isplate izvan kućanstva

Primjeri prihoda za djecu
<ul style="list-style-type: none"> Dijete ima redovan posao s punim ili skraćenim radnim vremenom pri čemu zarađuje plaću ili nadnicu
<ul style="list-style-type: none"> Dijete je slijepo ili invalidno i prima beneficije socijalnog osiguranja Roditelj je invalid, u mirovini ili preminuo, a njihovo dijete prima socijalne naknade
<ul style="list-style-type: none"> Prijatelj ili član šire obitelji redovito daje djetetu novac za trošenje
<ul style="list-style-type: none"> Dijete prima redovite prihode iz privatnog mirovinskog fonda, rente ili trusta

NEOBAVEZNO

Etnički i rasni identitet djece. Ove će se informacije čuvati kao povjerljive i mogu biti zaštićene Zakonom o privatnosti iz 1974.

Dužni smo tražiti podatke o rasi i etničkoj pripadnosti vaše djece. Ove informacije su važne i pomažu nam da budemo sigurni da u potpunosti služimo našoj zajednici. Odgovaranje na ovaj odjeljak nije obavezno i ne utječe na pravo vaše djece na besplatne obroke ili obroke po sniženoj cijeni.

Etnička pripadnost (označite jedno): Hispanoamerikanac ili latinoamerikanac (osoba kubanske, meksičke, portorikanske, južnoameričke ili srednjoameričke ili druge španjolske kulture ili podrijetla, bez obzira na rasu) Nije Hispanoamerikanac ili Latinoamerikanac

Rasa (označite jednu ili više): Američki indijanac ili domorodac Azijac Crnac ili Afroamerikanac Domorodac s Havaja ili drugih pacifičkih otoka Bijelac

Vratite ovaj ispunjeni obrazac u školu vašeg djeteta. *Ne šaljite ispunjene prijave poštom, faksom ili e-poštom Uredu pomoćnika državnog tajnika za građanska prava Ministarstva poljoprivrede SAD-a.

DO NOT FILL OUT

For school use only.

Annual Income Conversion: Weekly × 52, Every 2 Weeks × 26, Twice a Month × 24, Monthly × 12. Do not annualize income to determine eligibility unless more than one income frequency is listed.

Total Income	How often?					Household size	Categorical Eligibility <input type="checkbox"/>	Eligibility		
<input type="text"/>	Weekly	Every 2 Weeks	2x Month	Monthly	Annual	<input type="text"/>	Free	Reduced	Denied	
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Determining Official's Signature	Date	Confirming Official's Signature		Date	Verifying Official's Signature		Date			

Izjava o korištenju informacija

Zakon o prehrani i državnim školama Richard B. Russell zahtijeva da koristimo informacije iz ove prijave kako bismo znali tko se kvalificira za besplatne ili snižene cijene obroka. Možemo odobriti samo potpuno popunjene obrasce. Podatke o vašoj podobnosti za program možemo podijeliti s obrazovnim, zdravstvenim i prehranbenim programima kako bismo im pomogli u pružanju pogodnosti programa vašem kućanstvu. Inspektori i tijela za provođenje zakona također mogu koristiti vaše podatke kako bi osigurali da su pravila programa ispunjena.

Obavezno navedite zadnja četiri broja socijalnog broja odraslog člana kućanstva koji potpisuje zahtjev. Ako ga odrasla osoba nema, "Označite da nema broj socijalnog osiguranja" U prijavi za *Foster Child* ne morate navesti broj socijalnog osiguranja. Prijave za djecu u kućanstvima koja primaju SNAP ili TANF ili FDPIR ne moraju navesti broj socijalnog osiguranja. Neka djeca ispunjavaju uvjete za besplatne obroke bez prijave. Molimo vas da se obratite svojoj školi kako biste dobili besplatne obroke za *Foster Child* i djecu koja su beskućnici, migranti ili djeca koja su odbjela.

Podaci za kontakt u nastavku služe isključivo za podnošenje pritužbe zbog diskriminacije

U skladu sa Zakonom o saveznim građanskim pravima i regulativama i politikama o građanskim pravima Ministarstva poljoprivrede Sjedinjenih Država (USDA), ovaj je instituciji zabranjeno diskriminirati na osnovama rase, boje kože, nacionalnosti, spola (uključujući rodni identitet i seksualnu orijentaciju), invaliditeta, dobi, te osvećivati se i činiti odmazdu za prijašnju aktivnost oko građanskih prava.

Informacije o programu mogu biti dostupne i na ostalim jezicima osim engleskog. Osobe s invaliditetom kojima su potrebni drugi načini komunikacije kako bi dobili informacije o programu (npr. Braillovo pismo, velika slova, glasovne snimke, američki znakovni jezik), trebaju kontaktirati odgovornu državnu ili lokalnu agenciju koja provodi program ili USDA TARGET Centar na (202) 720-2600 (glasovni i TTY) ili USDA putem savezne telekomunikacijske službe Federal Relay Service na (800) 877-8339.

Za podnošenje žalbe u vezi s programskom diskriminacijom, Podnositelj žalbe treba ispuniti obrazac AD-3027, Žalbeni obrazac za programsku diskriminaciju (USDA Program Discrimination Complaint Form) koji se može naći online na: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> u bilo kojem uredu USDA, pozivom na (866)-632-9992, ili pismom na adresu USDA. Pismo treba sadržavati ime podnositelja zahtjeva, adresu, broj telefona i opis navodne diskriminacijske radnje u pisanom obliku, sa što više detalja kako bi se Pomoćnog tajnika za građanska prava (Assistant Secretary for Civil Rights) (ASCR) obavijestilo o prirodi i datumu navodnog kršenja građanskih prava. Ispunjeni obrazac AD-3027 ili pismo mora se predati na:

*MAIL: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

TELEFAKS: (833) 256-1665 ili (202) 690-7442; ili
E-POŠTA: program.intake@usda.gov

***Ne šaljite prijave na ovu adresu, samo pritužbe na diskriminaciju**

Vratite ispunjen obrazac u školu vašeg djeteta.

Ova institucija nudi jednake mogućnosti svima.