જવાબો અંગ્રેજીમાં
લખવા વિનંતી છે

Gujarati

Application for Free and Reduced Price Meals

Shoreline School District 412

શૈક્ષણિક વર્ષ 2009-2010
મફત અને ઘટાડેલા ભાવના ભોજન માટે કુટુંબની અરજી

તમારાં બાળકોને મફત અને ઘટાડેલા ભાવે ભોજન મળે તે માટે આ અરજી ફૉર્મ ભરો, સહી કરો અને નિશાળને પાછું આપો. કઈં મદદ જોઈતી હોય તો તમારા બાળકની નિશાળનો સંપર્ક કરો અને મફત અને ઘટાડેલા ભાવે ભોજન મળે તે માટેનું અરજી ફૉર્મ ભરવામાં મદદ માગો (206) 361-4209.

ભાગ 1 નિશાળમાં હોય એ બાળકો (દરેક પાલિત બાળક માટે અલગ અરજી કરો)

નિશાળમાં હોય એ બધા બાળકોનાં નામ (પહેલું, મધ્ય નામનો પહેલો અક્ષર, છેલ્લું)	નિશાળનું નામ	ગ્રેડ	SNAP* અથવા TANF કેસ # (હોય તો). **SNAP* અથવા TANF કેસ # હોય તો સીધા ભાગ 5માં જાવ**

ભાગ 2 તમે જે બાળક માટે અરજી આપતા હો તે ઘર વિનાનું (homeless), સ્થળાંતર કરીને આવેલું (migrant) કે ઘરથી ભાગેલું હોય (runaway) તો યોગ્ય ખાના પર નિશાની કરો અને ________________ પર સંપર્ક કરો (your school, homeless liaison, migrant coordinator) આ સ્થળે ________________ ❑ હોમલેસ ❑ માઈગ્રન્ટ ❑ રન-અવે

ભાગ 3 પાલિત બાળક

આ અરજી કોઈ એવા બાળક માટે હોય, જેની કાનૂની જવાબદારી કોઈ વેલફેર એજન્સી અથવા કોર્ટની હોય તો આ ખાના ❑ પર નિશાની કરો અને બાળકના અંગત ઉપયોગ માટે વપરાતી હોય એવી માસિક રકમ લખો: $____________. ભાગ 5માં જાવ.

ભાગ 4 કુટુંબની કુલ આવક - આવક કેટલી છે અને કેટલા સમયના અંતરે થાય છે તે કહેવાનું ફરજિયાત છે

1. કુટુંબના સભ્યોનાં નામ (દરેક સભ્યનું નામ લખો)	2. કુલ આવક અને કેટલા સમયના અંતરે મળે છે *ઉદાહરણ: $100/માસિક $100/મહિનામાં બે વાર $100/એકાંતરે અઠવાડિયે $100/અઠવાડિક*				3.આવક ન હોય તો નિશાની કરશો
	કામમાંથી થતી આવક કપાત પહેલાં	વેલફેર, ચાઈલ્ડ સપોર્ટ, ભરણપોષણની રકમ	પેન્શન, નિવૃત્તિ, સામાજિક સુરક્ષા	બીજી બધી આવક	
ઉદાહરણ: જેન સ્મિથ (Jane Smith)	$200/અઠવાડિક	$150/અઠવાડિક	$100/માસિક	$_____/_____	❑
	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	❑
	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	❑
	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	❑
	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	❑
	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	❑
	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	❑
	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	❑
	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	$_____/_____	❑

ભાગ 5 સહી અને સામાજિક સુરક્ષા નંબર (પુખ્ત વ્યક્તિએ જ સહી કરવી)

આ અરજી ફૉર્મમાં કુટુંબની પુખ્ત વ્યક્તિએ જ સહી કરવાની છે. ભાગ 4 ભર્યો હોય તો સહી કરનાર પુખ્ત વ્યક્તિએ પોતાનો સામાજિક સુરક્ષા નંબર પણ લખવાનો છે, અથવા "મને સામાજિક સુરક્ષા નંબર નથી મળ્યો" એવું દર્શાવતા ખાના પર નિશાની કરવાની છે. (આ પાનાની પાછળ પ્રાઇવેસી ઍક્ટ સ્ટેટમેન્ટ આપેલું છે તે વાંચી લેશો.)

હું પ્રમાણપત્ર (વચન) આપું છું કે આ અરજી ફૉર્મમાં આપેલી બધી માહિતી ખરી છે અને બધી આવક દેખાડી છે. હું સમજું છું કે હું જે માહિતી આપીશ તેના આધારે જ નિશાળને સમવાય સરકાર તરફથી નાણા મળશે. હું એ પણ સમજું છું કે નિશાળના અધિકારીઓ આ માહિતીની ચકાસણી (તપાસ) પણ કરશે. હું સમજું છું કે હું જાણીજોઈને ખોટી માહિતી આપીશ તો મારાં બાળકને ભોજનનો લાભ મળતો બંધ થશે અને મારી સામે કેસ થશે.

બની પુખ્ત વ્યક્તિનું છાપેલુ નામ	ટપાલનું સરનામું	ઘરનો ટેલીફોન નંબર ( )
સામાજિક સુરક્ષા નંબર	શહેર અને ઝિપ કોડ	કાર્યસ્થળનો ટેલીફોન નંબર ( )

❑ મને સામાજિક સુરક્ષા નંબર નથી મળ્યો.

અહીં સહી કરો: X ______________________________ ______________

કુટુંબની પુખ્ત વ્યક્તિની સહી — તારીખ

ભાગ 6 બાળકોનો આનુવાંશિક અને જાતિગત પરિચય (વૈકલ્પિક)

એક કે વધારે આનુવંશિક પરિચય પર નિશાની કરો:
- ❑ એશિયન
- ❑ શ્વેત
- ❑ શ્યામ કે આફ્રિકન અમેરિકન
- ❑ અમેરિકન ઈંડિયન કે અલાસ્કા નેટિવ
- ❑ નેટિવ હવાઈયન કે બીજા પૅસિફિક આઈલૅન્ડર
- ❑ અન્ય ______________

એક જાતિગત પરિચય પર નિશાની કરો:
- ❑ હિસ્પૅનિક કે લૅટિનો
- ❑ હિસ્પૅનિક કે લૅટિનો નહિ

© 2009 TransACT Communications, Inc.
94008

Gujarati

Application for Free and Reduced Price Meals

Shoreline School District 412

આ કોષ્ટકોમાં દેખાડેલી મર્યાદામાં તમારી કૌટુંબિક આવક હશે તો તમારાં બાળકો મફત અથવા ઘટાડેલા ભાવના ભોજન માટે પાત્ર ઠરશે.

સમવાય સરકાર દ્વારા નિર્ધારિત આવકનું કોષ્ટક
ઘટાડેલા ભાવે ભોજન
અમલમાં
જૂલાઈ 1, 2009 થી જૂન 30, 2010 સુધી

ઘરમાં સભ્યોની સંખ્યા કદ	વાર્ષિક	માસિક	સાપ્તાહિક
1	$20,036	$1,670	$386
2	26,955	2,247	519
3	33,874	2,823	652
4	40,793	3,400	785
5	47,712	3,976	918
6	54,631	4,553	1,051
7	61,550	5,130	1,184
8	68,469	5,706	1,317
દરેક વધારાના સભ્ય માટે ઉમેરો:	+6,919	+577	+134

*SNAP: પૂરક પોષણ સહાય કાર્યક્રમ (Supplemental Nutrition Assistance Program) (પહેલાં એનું નામ ફૂડ સ્ટૅમ્પ પ્રોગ્રામ હતું)

પ્રાઈવૅસી ઍક્ટ સ્ટેટમેન્ટ: તમે અમને જે માહિતી આપશો તેનો ઉપયોગ અમે શી રીતે કરીશું તે આમાં સમજાવ્યું છે.
Richard B. Russell National School Lunch Act અનુસાર આ અરજીમાં માહિતી આપવાનું જરૂરી છે. માહિતી આપવાનું તમારા માટે ફરજિયાત નથી પરતું તમે માહિતી નહિ આપો તો તમારા બાળકને મફત અથવા ઘટાડેલા ભાવે ભોજન આપવાની અમે મંજૂરી ન આપી શકીએ. અરજી પર સહી કરનાર કુટુંબના પુખ્ત સભ્યનો સામાજિક સુરક્ષા નંબર પણ તમારે લખવો પડશે. તમે પાલિત બાળક વતી અરજી કરતા હો અથવા સપ્લીમેન્ટલ ન્યૂટ્રીશન આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ [Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)], જરૂરિયાતવાળાં કુટુંબો માટે હંગામી સહાય કાર્યક્રમ [Temporary Assistance for Needy Families (TANF) Program] અથવા ફૂડ ઈંડિયનોની અનામત જગ્યાઓ સામે અન્ન વિતરણ કાર્યક્રમ [Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR)]નો કેસ નંબર અથવા FDPIR નો સંકેત આપે તેવો દસ્તાવેજ તમારા બાળકની બાબતમાં રજૂ કરતા હો ત્યારે સામાજિક સુરક્ષા નંબરની જરૂર નથી, અથવા અરજી પર સહી કરનાર પુખ્ત વ્યક્તિ પાસે સામાજિક સુરક્ષા નંબર નથી એમ કહેતા હો ત્યારે પણ લખવો નહિ પડે. અમે આ માહિતીનો ઉપયોગ તમારૂં બાળક મફત કે ઘટાડેલા ભાવે ભોજન મેળવવાને પાત્ર છે કે નહિ તે નક્કી કરવા માટે, તેમ જ ભોજન અને નાસ્તાના કાર્યક્રમના વહીવટ અને અમલ માટે કરીશું. અમે તમારી પાત્રતા વિશેની માહિતી શિક્ષણ, આરોગ્ય અને પોષણ સંબંધી કાર્યક્રમોને આપીએ એ શક્ય છે, કે જેથી, તેઓ એમના કાર્યક્રમોનું મૂલ્યાંકન કરી શકે, એના માટે નાણા પૂરાં પાડી શકે અથવા લાભો નક્કી કરી શકે. આ માહિતી, કાર્યક્રમની સમીક્ષા માટે ઑડિટરોને અને કાર્યક્રમના નિયમોના ઉલ્લંઘનની તપાસમાં કામ આવે તે માટે કાનૂન લાગુ કરાવનારા અધિકારીઓને પણ આપીશું.

નૉન-ડિસ્ક્રિમિનેશન સ્ટેટમેન્ટ (ભેદભાવ રહિત વ્યવહાર વિશેનું નિવેદન): તમને લાગતું હોય કે તમારી સાથે અન્યાય થયો છે, તો તમારે શું કરવું તે આમાં સમજાવ્યું છે.
અમેરિકાનો કૃષિ વિભાગ [U.S. Department of Agriculture (USDA)] એના બધા કાર્યક્રમો અને પ્રવૃત્તિઓમાં આનુવંશિકતા, રંગ, રાષ્ટ્રીય મૂળ, ઉંમર, અસમર્થતા અને જે કિસ્સામાં લાગુ પડે તેમાં, જાતીય સંબંધો, વૈવાહિક દરજ્જો, કૌટુંબિક દરજ્જો, માતાપિતાનો દરજ્જો, ધર્મ, જાતીય અભિગમ, જનિનગત માહિતી, રાજકીય માન્યતાઓ, વેરઝેર અથવા સંબંધિત વ્યક્તિની બધી આવક અથવા એનો અમુક ભાગ સાર્વજનિક સહાય કાર્યક્રમ મારફતે આવે છે કે કેમ તેવાં કોઈ પણ કારણસર ભેદભાવની મનાઈ ફરમાવે છે. (બધા કાર્યક્રમો માટે આ બધા પ્રતિબંધો લાગુ નથી પડતા.) વિકલાંગ લોકોને કાર્યક્રમની માહિતી જાણવા માટે વૈકલ્પિક સાધનની જરૂર હોય (બ્રેલ, મોટા ટાઈપ, ઑડિયોટેપ, વગેરે) તો એમને USDAના TARGET Centerનો (202) 720-2600 નંબર પર સંપર્ક કરવો (વૉઈસ અને TDD). ભેદભાવની ફરિયાદ કરવી હોય તો, USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, DC 20250-9410 એ સરનામે લખો અથવા 1-800-795-3272 (વૉઈસ) અથવા (202) 720-6382 (TDD) પર ફોન કરો. USDA ઈક્વલ ઑપરચ્યૂનિટી પ્રોવાઈડર (સમાન તક આપનાર વિભાગ) અને એમ્પ્લોયર છે.

માત્ર નિશાળના ઉપયોગ માટે – આ રેખાની નીચે કશું ન લખશો

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

Total Household Income $__________ Per: ❑ Week, ❑ Every 2 Weeks, ❑ Twice A Month, ❑ Month, ❑ Year Total Household Size:____________

Categorical Eligibility: ____
Date Withdrawn: ___________________
Eligibility: ❑ Free ❑ Reduced ❑ Denied ❑ Reason: ______________________________

Temporary: ❑ Free ❑ Reduced ❑ Time Period: _____________ (expires after ________ days)

Determining Official's Signature:______________________________ Date: ____________________
Confirming Official's Signature:______________________________ Date: ____________________
Follow-up Official's Signature:______________________________ Date: ____________________

© 2009 TransACT Communications, Inc.