



David Douglas 503-261-8296 Return to: 2900 SE 122nd Ave Portland OR 97236

Application # _____

注意事項:

- 如果您已收到本學區「免費校餐獲准使用通知書」，請勿填寫本申請表。
- 參閱表格背面的申請說明。

1 家庭資訊 填寫本申請表者的正楷姓名 (姓氏、名字)

正楷姓名 _____

郵寄地址 - 公寓號碼 _____

城市、州、郵遞區號 _____

家庭電話或行動電話 (圈注一個) _____

辦公電話 _____

➔ 家庭成員人數 _____

(在第 2 或第 4 部分或在第 2 部分和第 4 部分寫上全體家庭成員的姓名)

本家庭是否接收印地安人保護區的食品配給? 是 (填寫第 2 部分和第 5 部分)

2 學生資訊

小孩姓名 (姓氏、名字)	學校	年級 (可選)	出生日期 (可選)	若是領養小孩則需勾選
1. _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
2. _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
3. _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
4. _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
5. _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

3 福利 若您有任何家庭成員領取食物券或享受貧困家庭臨時救助，請提供享受相關福利的成員的姓名及案例編號

姓名 _____

SNAP

案號 _____

請轉到第 5 部分

TANF

此家庭是否接受 FDPIR (印地安人食品配給) 是 (請轉到第 5 部分並完成填寫)

4 家庭成員和每月總收入 - 如果不是月收入，請參閱背面的轉換方法

第 1 欄	第 2 欄	第 3 欄	第 4 欄	第 5 欄	第 6 欄
列出所有家庭成員，包括非在校的小孩和收入。不要重複列出第 2 部分已列出的小孩，除非他們有固定收入。(姓氏、名字)	月收入 (總收入加上扣除前薪資)	每月撫養費、福利、和所得生活費	養老金、退休金、社會保障補助	其他月收入，包括失業補償和用工補償	審核如零收入
1. _____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
2. _____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
3. _____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
4. _____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

5 簽名、日期和社會保險號碼的最後四位數 (成人必須簽名)

我保證 (承諾) 本申請表上所有資訊均真實 (準確)，所有的收入均已報告。我瞭解學校將根據我提供之資訊獲取聯邦政府基金，學校官員可能會核對 (審核) 本資訊，如果我故意提供虛假資訊，我的孩子可能會失去膳食福利，而我可能會受到起訴。

成年家庭成員簽名

X _____

簽名日期

月/日/年

社會保險號碼 *

(參閱背面隱私聲明)

X X X - X X - _____

我沒有社會保險號碼。

6 人種或種族 (可選)

標註一個種族身份:

- 西班牙籍或拉丁籍美國人
- 非西班牙籍或拉丁籍美國人

標註一個或者多個種族身份:

- 亞裔
- 美洲印地安人和土著阿拉斯加人
- 土著夏威夷人或其他太平洋島上居民

- 黑人或非裔美國人
- 白人、非西班牙籍人
- 其他

我願意收到使用以下語言的信函: 西班牙文 俄文 其他 _____

7 我不希望我的資訊用於「國家兒童健康保險計劃」。此處簽名: _____

我有一个孩子 (或兒童) 不具有任何种类的健康保險 —— 既没有私人医疗保险，也没有俄勒冈卫生计划/健康儿童。至少一个我的孩子们，我感兴趣免费或降低成本健康保险。 是 无

SCHOOL USE ONLY - DO NOT WRITE BELOW THIS LINE

Total Income: _____ Number in household: _____ Date Withdrawn: _____

Free based on:
 SNAP/TANF/FDPIR
 foster child categorical
 household income

Reduced based on:
 household income

Denied - Reason:
 income too high
 incomplete application

Determining Official's Signature: _____ Date _____

申請說明

- 如果您的家庭領取食物券，享受貧困家庭臨時救助或者印地安人食品配給，填寫第 1、2、3、5 部分。第 6 和第 7 部分可選。
 - 如果您沒有受到這些優惠，您的收入低於本地收入指南，請填寫第 1、2、4 部分（第 6、7 部分可選）。
 - 如果您的家庭有領養小孩，請填寫第 1、2、4 和 5 部分（第 6 和第 7 部分可選）。
- 任何收入欄位空白將會以零計算。請格外注意空白的收入欄位。

收入和工資決定月收入

必須在本申請表中的第 4 部分報告所有家庭成員的**月收入**。收入指工作所得固定報酬、小孩撫養費、生活費、養老金、退休金、社會保障所得或者來自其他來源的所得。不包括學生/學校貸款。

不是按月領取報酬的家庭成員應該把其收入依照下麵的方法換算成月收入：

按週領取薪水的家庭成員：將一個付薪階段的扣稅前收入和工資之和乘以 52，再除以 12 所得的結果即是每月總收入。

每兩週領取薪水的家庭成員：將一個付薪階段的扣稅前收入和工資之和乘以 26，再除以 12 所得的結果即是每月總收入。

一月兩次領取薪水的家庭成員：將一個付薪階段的扣稅前收入和工資之和乘以 24，再除以 12 所得的結果即是每月總收入。

若家庭成員為**季節性工人或工作時間少於 12 個月**：預計準確反映實際情況的年收入，然後除以 12。所得金額即為預計的月收入。

注意：自有的商業和農場的收入應該作為淨收入報告。淨收入被定義為從總收入扣除商業和農場經營費用的總金額。

隱私聲明 - 社會保險號碼

Richard B. Russell 全國學校午餐法要求本申請書中規定的資料。您並非一定要提供該資料，但是，如果您不提供資料，我們就無法批准您子女可以接受免費或降低價格的供餐。您必須把在申請表上簽名的成人家庭成員的社會安全號碼最後四個數字填寫在表格內。如果您為寄養兒童申請，或為您的子女列出營養輔助計畫（SNAP）、貧困孩童臨時協助計畫（TANF）或印第安保護區食品配給計畫（FDPIR）的個案號碼或其他 FDPIR 鑒別號，或如果您表示在申請表簽名的成人家庭成員沒有社會安全號碼，則不需要填寫社會安全號碼最後四個數字。我們會使用您提供的資料決定您的子女是否有資格接受免費或降低價格的供餐，並把該資料用於管理和加強午餐及早餐計畫。我們可能將您的資料與教育、健康和營養計畫分享，以協助評估、提供基金或決定這些計畫的福利，以及審計人員審查計畫、執法官員查究是否有違反計畫規則的事情發生等。我們可能會將您本表上的資訊用於醫療救助計畫或者國家兒童健康保險計畫，除非您事先告知我們不允許這麼做。本資訊如經披露，將被用於認定合乎條件的小孩將之納入醫療救助或者國家兒童健康保險計畫。

美國農業部無歧視聲明

根據聯邦民權法與美國農業部（USDA）民權法規與政策規定，美國農業部、其機關、辦事處、員工、美國農業部方案的參與或管理機構之任何方案的事前民權活動或美國農業部進行或資助的活動禁止種族、膚色、國籍、性別、殘障、年齡或報復歧視。

方案資料需要替代溝通方式（例如點字、大字、錄音帶、美國手語等）的殘障人士，應聯絡機關（州或地方）申請福利。聽障、重聽或言語障礙人士可透過聯邦中繼服務（Federal Relay Service）電話（800）877-8339 聯絡美國農業部。此外，方案資料提供英語以外的語言。

要提出方案歧視投訴，請填妥表格 [USDA Program Discrimination Complaint Form](#)，（AD-3027），表格可上網：

http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html 下載與向美國農業部辦事處索取，或寫信郵寄至美國農業部並隨信附上表格要求的完整資料。欲索取投訴表格請撥打電話（866）632-9992。填妥的表格或信件繳交至美國農業部的方式如下：（1）郵寄：U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410；

（2）傳真：（202）690-7442；（3）電子信箱：program.intake@usda.gov。本機構是提供平等機會。

有关免费和优惠校餐的常见问题及解答

尊敬的家长/监护人：

儿童学习需要健康的饮食。David Douglas School District] 每个上学日都提供健康的校餐。早餐费用 \$0。午餐费用 **Elementary \$2.95 Middle & High \$3.25**。您的儿童可能享有获得免费校餐或优惠校餐的资格。优惠校餐费用为早餐 \$0 和午餐 \$0。这个套装包括免费或优惠校餐福利申请表和一套详细的说明。以下是一些可帮助您完成申请过程的常见问题及解答。

1. 谁可以获得免费或优惠校餐？

- 享受 Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) benefits、TANF 或 FDPIR 福利的所有儿童都有资格获得免费校餐。
- 收养关怀机构或法院法律责任之下的收养儿童有资格获得免费校餐。
- 参加其学校的启蒙计划 (Head Start) 的儿童有资格获得免费校餐。
- 符合无家可归、离家出走或移民规定的儿童有资格获得免费校餐。
- 如果您的家庭收入在联邦收入资格指南 (Federal Income Eligibility Guidelines) 的限制范围之内，您的儿童可能会获得免费或优惠校餐。如果您的家庭收入等于或低于该图表的限制，您的儿童可能有资格获得免费或优惠校餐。

家庭成员人数	每年	每月	每周
1	23,107	1,926	445
2	31,284	2,607	602
3	39,461	3,289	759
4	47,638	3,970	917
5	55,815	4,652	1,074
6	63,992	5,333	1,231
7	72,169	6,015	1,388
8	80,346	6,696	1,546
每增加一人：	8,177	682	158

2. 我如何知道我的儿童是否有资格作为无家可归、移民或离家出走儿童？您的家庭成员没有永久地址吗？您是不是一家居住在避难所、酒店或其他临时住房安排中？您的家庭在按季节搬家吗？有任何选择离开他们之前的家人或家庭而与您一起生活的儿童吗？如果您认为您的家庭中的儿童符合这些说法并且没有被告知您的儿童将获得免费校餐，请致电或发电子邮件至 **Florence Protopapas**

florence_protopapas@ddsd40.org

。

3. 我需要为每一名儿童都填写一份申请表吗？不需要。对于您的家庭中的所有学生。使用一份免费和优惠校餐申请表。我们无法批准不完整的申请表，因此一定要填写完整所有必填的信息。将填妥的申请表交至：**Charlotte Owens 2900 SE 122nd Ave Portland OR 97236 503-261-8296**。

4. 果本学年我收到了告知我的儿童已被批准享受免费校餐的函件，我还应填写申请表吗？不，但请仔细阅读您所收到的该函并遵守各项须知。如果您家庭中的任何儿童错失了您的资格通知，请立即联系 **Charlotte Owens 2900 SE 122nd Ave Portland OR 97236 503-261-8296**。
5. 我可以在线申请吗？是的！如果可以，我们鼓励您填写在线申请表，而不是纸质申请表。在线申请表具有相同的要求，并且要求您提供与纸质申请表相同的信息。访问 <https://district.ode.state.or.us/apps/frlapp/> 可开始或了解有关在线申请流程的更多信息。如果您对在线申请有任何疑问，请联系 **Charlotte Owens 2900 SE 122nd Ave Portland OR 97236 503-261-8296**。
6. 我的儿童的申请去年得到了批准。我需要填写一份新的申请表吗？是的。您的儿童的申请表仅对该学年以及该学年截至 **October 11th, 2019** 的前几天有效。除非学校告诉您，您的儿童在新学年有资格，否则您必须提交新的申请表。如果您没有发送由学校所批准的新申请表，或您没有收到您的儿童有资格获得免费校餐的通知，您的孩子的校餐将全额收费。
7. 我参加了 WIC。我的儿童可以获得免费校餐吗？参加 WIC 家庭的儿童可能有资格获得免费或优惠校餐。请提交申请表。
8. 我所提供的信息将受到审查吗？是的。我们也可能会要求您发送您所报告家庭收入的书面证明。
9. 如果我现在不符合资格，我可以随后申请吗？是的，您可在学年的任何时候申请。例如，遭遇失业家长或监护人的儿童，如果家庭收入降到收入限制以下，可能会变得有资格获得免费和优惠校餐。
10. 如果我不同意学校有关我的申请的决定怎么办？您应与学校官员交涉。另外，您还可通过致电或致函至：**Ken Richardson Superintendent 503-252-2900 11300 NE Halsey Portland, OR 97220**要求举行听证会。
11. 如果我的家庭中有人不是美国公民，我可以申请吗？可以。您、您的儿童或其他家庭成员不必一定是美国公民方可申请免费或优惠校餐。
12. 如果我的收入总是相同怎么办？列出您通常收到的金额。例如，如果您通常每月赚 1000 美元，但您上月错过了某项工作，只赚得 900 美元，请填写您每月赚 1000 美元。如果您通常赚加班费，包含它，但如果您只是有时候加班，不要包含它。如果您已经失去了工作或您的工作时数或薪资降低了，请使用当前收入。
13. 如果有些家庭成员没有可报告的收入怎么办？家庭成员可能不会收到我们要求您在申请表中进行报告的某些类型的收入，也可能根本无任何收入。每当发生这种情况时，请在栏目中填写 0。但是，如果任何收入栏目被留空或空白，这也将被记为零。当对收入栏目留空时，请谨慎，因为我们会假设您有意这样做。
14. 我们在服役。我们报告我们的收入有何不同吗？您的基本工资和奖金必须报告为收入。如果您获得基地外住房、饮食或服装现金价值津贴，它也必须包括为收入。但是，如果您的住房是军队住房私有化举措的一部分，不要把您的住房津贴包括为收入。源自部署的任何额外战斗薪酬也不被包括为收入。

15. 如果申请表对于我的家庭没有足够的空白怎么办？在单独一页纸上列出任何其他家庭成员，并将其附在您的申请表上。联系 **Charlotte Owens 2900 SE 122nd Ave Portland OR 97236 503-261-8296** 可领取第二份申请表。
16. 的家庭需要更多帮助。我們還可以申請其他計劃嗎？如需瞭解如何申請 或其他援助福利，請聯絡當地的援助辦事處或致電,TEXT “FOOD” TO 877877, 1-866-348-6479 (1-866-3-HUNGRY), WWW.SUMMERFOODOREGON.ORG。

如果您有其他疑问或需要帮助，请致电 **503-261-8296**。

致礼，

Jodi Taylor

申請說明

領取食物券或享受貧困家庭臨時救助計劃的家庭，請遵照以下說明：

第 1 部分：填寫家庭成員資訊。

第 2 部分：請列示小孩的姓名、學校、年級、生日和勾選核取方塊，如果他們是家中正式領養的小孩。

第 3 部分：提供家中享受福利的人士的姓名及案號，(SNAP) 福利 (A11-11-1111) 或 TANF (AA111 or AAA111)。

第 4 部分：跳過此部分。

第 5 部分：在表格上簽名。無需填寫社會保險號碼。

第 6 部分：如果您選擇回答，請回答本問題。

第 7 部分：如果您選擇回答，請回答本問題。

如果您是在為領養小孩申請，請遵照以下說明：

請為每個領養小孩使用單獨的申請表。

第 1 部分：填寫家庭成員資訊。

第 2 部分：請列示小孩的姓名、學校、年級、生日和勾選核取方塊，如果他們是家中正式領養的小孩

第 3 部分：請列示小孩的姓名、學校、年級、出生日期和小孩的零花錢（如果有的話），但不包括國家津貼

第 4 部分：跳過此部分

第 5 部分：在表格上簽名。無需填寫社會保險號碼。

第 6 部分：如果您選擇回答，請回答本問題。

第 7 部分：如果您選擇回答，請回答本問題。

或者 遵照適用於「其他所有的家庭」的說明，填寫包括領養小孩在內的整個家庭的家庭申請書。

其他所有的家庭，包括參加婦女營養援助計劃的家庭，請遵照以下說明：

第 1 部分：填寫家庭成員資訊。

第 2 部分：列示小孩的姓名、學校、年級、生日和進行相應勾選（若為領養小孩）。

第 3 部分：跳過此部分。

第 4 部分：遵照這些說明報告自上一個月的家庭總收入。

第 1 欄 - 姓名：請列示在您家庭中生活的**每個人**的姓氏和名字，無論是否親屬（如祖父母、其他親屬或朋友）。須包括您本人和與您同住但不上學的小孩、以及有固定收入並在校的小孩。不要重複列示第 2 部分已列出的小孩，除非他們有固定收入。如有必要，請另附加一張紙。

第 2 欄 - 月度總收入。在每個人姓名旁邊列示上個月的收入類型。例如，*月收入*：列示每個人從工作中獲得的**總收入**。這與實得報酬不完全相同。**總收入是除過稅收和其他扣除項目的所得數額**。該數額應在您的工資存根上列示，或者您的老闆會告訴您。如果您的收入每週支付一次，每兩週支付一次，或者每月支付兩次，請遵照申請表背面的說明。

第 3 欄 -列示每個人上個月的福利數額、撫養費、生活費。

第 4 欄 -列示每個人上月的養老金、退休金、社會保障補助。

第 5 欄 -列示每個人上月的用工補償、失業補償、罷工補償、社會保障額外收入、退伍老兵津貼、殘障津貼、從家庭外人員處獲得的固定的資助以及其他任何收入。

報告自營企業、農場的淨收入或租金收入。在數額旁邊，寫上此人多久可獲得一次此數額。如果您屬於軍人住房私有化行動之列，請勿列入住房補貼。

第 5 部分：成年家庭成員必須在本表格上簽名並列示他或她的社會保障號的最後四 (4) 位數字，如果他或她沒有此號碼，請在方框中作記號。

第 6 部分：如果您選擇回答，請回答本問題。

第 7 部分：如果您選擇回答，請回答本問題。