

বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহার-এর জন্য আবেদন ২০০৯-২০১০

Division of Food and Nutrition Services • MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS • Rockville, Maryland 20850

www.montgomeryschoolsmd.org/departments/foodserv

ELIG	_____
INITIALES	_____
DATE	_____

\* আপনার সন্তানদের জন্য বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহার-এর জন্য প্রতি বছর একটি নতুন আহার-সুবিধা আবেদন পত্র পূরন করতে হবে।

➤ যদি আপনি আহার-সুবিধার জন্য আবেদন করতে **না চান**, তবে এই ফর্মটিকে উপেক্ষা করুন।

➤ যদি আপনি বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহার-এর জন্য আবেদন করতে **চান** তবে এই ফর্মের সবকটি বিভাগ পূরন করুন। অসম্পূর্ণ আবেদন পত্র অনুমোদিত হবে না এবং তা ফেরত পাঠানো হবে।

➤ **গৃহের সকল শিক্ষার্থীর** জন্য একটিমাত্র আবেদন পত্রে - প্রাকশিশুবিভাগ, শিশুবিভাগ ও পালিত সমেত - **এমন কি তারা আলাদা বিদ্যালয়ের শিক্ষার্থী হলেও।**

**ক. শিক্ষার্থীর তথ্যাদি:** কেবলমাত্র মন্টগোমারি কাউন্টি পাবলিক বিদ্যালয়-এর শিক্ষার্থীদের তালিকাভুক্ত করুন, শিক্ষার্থীর পরিচয়পত্র, জন্মতারিখ, বিদ্যালয়ের মান, এবং খাদ্য সম্পূরক কর্মসূচীর (Food Supplement Program-FSP), (পূর্বতন Food Stamps) কর্মসূচী অথবা সাময়িক আর্থিক সহযোগীতা (TCA)-র গ্রাহক সংখ্যা। প্রয়োজনে অতিরিক্ত কাগজ ব্যবহার করুন। খরচ ও করবাবদ কাটা যাওয়ার আগে শিক্ষার্থীদের সমস্ত আয় এবং কতবার তা পায় : সাপ্তাহিক (wk), পাঞ্চিক (bi-wk), মাসে দুইবার (twice), অথবা মাসিক (mo)

সুপ্ট ঘটনা অবদক	পদবী	নাম	শিক্ষার্থীর পরিচয়পত্র #	জন্মতারিখ	বিদ্যালয়	মান	খাদ্য সম্পূরক কর্মসূচীর (FSP), (পূর্বতন Food Stamps) কর্মসূচী অথবা সাময়িক আর্থিক সহযোগীতা (TCA)-র গ্রাহক সংখ্যা	শিক্ষার্থীর আয়		আয় না থাকলে (I) দিন
								আয়ের পরিমাণ	কতবার	
Last Name	First Name	Student ID #	Birth Date	School	Grade	Food Supplement Program or TCA client number	Amount	How Often	Check if No Income	
							\$ .		<input type="checkbox"/>	
							\$ .		<input type="checkbox"/>	
							\$ .		<input type="checkbox"/>	
							\$ .		<input type="checkbox"/>	
							\$ .		<input type="checkbox"/>	
							\$ .		<input type="checkbox"/>	
							\$ .		<input type="checkbox"/>	

**খ. পালিত সন্তান:** যদি আপনার কোন পালিত সন্তানের জন্য আবেদন করে থাকেন, অনুগ্রহপূর্বক সহযোগীতার জন্য খাদ্য ও পুষ্টি দপ্তরের সাথে যোগাযোগ করুন : ৩০১-৮৪০-৮১৫৫.

**গ. পরিবারের অন্যান্য সদস্য:** পরিবারের সকল সদস্যের উল্লেখ করুন, উপরে উল্লিখিত শিক্ষার্থীদের বাদে।

কর ও অন্যান্য খরচ বাদ যাওয়ার আগে পরিবারের সমস্ত বর্তমান আয়ের উল্লেখ করুন এবং কতবার তা পাওয়া হয় : সাপ্তাহিক (wk), পাঞ্চিক (bi-wk), মাসে দুইবার (twice), অথবা মাসিক (mo)।

সুপ্ট ঘটনা অবদক	পদবী	নাম	বাদ যাওয়ার আগে প্রকৃত আয় চাহুরী ১		বাদ যাওয়ার আগে প্রকৃত আয় চাহুরী ২		অন্যান্য আয়		আয় না থাকলে (I) দিন
			আয়ের পরিমাণ	কতবার	আয়ের পরিমাণ	কতবার	সন্তানপালন, খোরখাশ, TCA, অবসর, সামাজিক নিরাপত্তা	আয়ের পরিমাণ	
Last Name	First Name	MI	Amount	How Often	Amount	How Often	Amount	How Often	Check if No Income
			\$ .		\$ .		\$ .		<input type="checkbox"/>
			\$ .		\$ .		\$ .		<input type="checkbox"/>
			\$ .		\$ .		\$ .		<input type="checkbox"/>
			\$ .		\$ .		\$ .		<input type="checkbox"/>
			\$ .		\$ .		\$ .		<input type="checkbox"/>

**ঘ. স্বাক্ষর ও সামাজিক নিরাপত্তা সংখ্যা:** আমি ঘোষণা করছি যে, উপরোক্ত সকল তথ্য সত্য এবং আয় সমস্ত বিবৃত হয়েছে। আমি আবগত আছি যে, এ-সকল তথ্যাদি দেওয়া হোল বিদ্যালয়ের যৌথ তহবিলের রসিদের জন্য, যাতে বিদ্যালয় কতপক্ষ মাচাই করতে পারে এবং ইচ্ছাকৃত ভুলের অপরাধে আমার সন্তানগন আহার-সুবিধা থেকে বঞ্চিত হতে পারে এবং আমি অভিযুক্ত হতে পারি।

স্বাক্ষর : পরিবারের প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তি  
Signature, Adult in Household \_\_\_\_\_

সামাজিক নিরাপত্তা # \_\_\_\_\_  
Social Security # \_\_\_\_\_

আমার কোন সামাজিক নিরাপত্তা সংখ্যা নেই I do not have a Social Security Number

ছাপা নাম \_\_\_\_\_ বাড়ির ফোন \_\_\_\_\_  
Print Name \_\_\_\_\_ Home Phone \_\_\_\_\_  
ঠিকানা \_\_\_\_\_ শহর \_\_\_\_\_  
Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_

কর্মস্থলের ফোন \_\_\_\_\_  
Work Phone \_\_\_\_\_  
জিপ সংখ্যা \_\_\_\_\_ তারিখ \_\_\_\_\_  
Zip Code \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

\* গোপনীয়তা আইন বিবৃতি: এতে ব্যাখ্যা করা হয়েছে : আমরা আপনার দেওয়া তথ্যাদির ব্যবহার কিতাবে করব। রিচার্ড বি, রাসেল জাতীয় বিদ্যালয় মধ্যাহ্নভোজন আইন এই তথ্যাদির দাবী করে। আপনি এতে বাধ্য নন, কিন্তু আপনি তা না দিলে আমরা আপনার সন্তানের বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহার-এর জন্য আবেদন অনুমোদন করতে পারি না। পরিবারের প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির সামাজিক নিরাপত্তা সংখ্যাটি অবশ্যই উল্লেখ করবেন। অবশ্য যদি আপনার পালিত সন্তানের জন্য আবেদন করে থাকেন অথবা খাদ্য সম্পূরক কর্মসূচীর (FSP), অথবা সাময়িক আর্থিক সহযোগীতা (TCA)-র গ্রাহক সংখ্যা, অথবা যদি আপনি নির্দেশ করেন যে স্বাক্ষরকারী প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির কোন সামাজিক নিরাপত্তা সংখ্যা নেই সেক্ষেত্রে সামাজিক নিরাপত্তা সংখ্যা উল্লেখ করার প্রয়োজন নেই। আপনার প্রদত্ত তথ্যাদির বিচার করে বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহার-এর, এবং মধ্যাহ্নভোজ ও প্রাতরাশ কর্মসূচী পরিচালনা ও কার্যকরী করতে আপনার সন্তানের যোগ্যতা বিচার করে সিদ্ধান্ত নেব। আপনার দেওয়া যোগ্যতা সংক্রান্ত তথ্যের সাথে আমরা স্বাক্ষর, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি কর্মসূচী প্রয়োগ করে তাদের মূল্যায়নের, আর্থিক সাহায্যের, অথবা সুবিধাপ্রদানের চেষ্টা করব, কর্মসূচী পরিচালনার জন্য হিসাব পরীক্ষকদের সাহায্য করব, আইনরক্ষকদের সাহায্য করব কর্মসূচীর নিয়মাবলী রক্ষায়।

সম্পূর্ণ আবেদনপত্র এক সপ্তাহের মধ্যে বিদ্যালয়ে জমা দিন অথবা পাঠিয়ে দিন : Division of Food and Nutrition Services, 16644 Crabbs Branch Way, Rockville, MD 20855

MCPS Form 240-30 AUGUST 2009

Meal Benefit Application Form – 2009-2010 - Bengali

প্রিয় পিতামাতা/অভিভাবক,

Montgomery County Public Schools প্রতি বিদ্যালয়-দিবসে শিক্ষার্থীদের সকালের ও দুপুরের আহরের ব্যবস্থা করে থাকে। যদি আপনার পারিবারিক সামগ্রিক আয় নিম্নোক্ত **আয়-তালিকা** সমান অথবা কম হয় তাহলে আপনার সন্তানের বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহর-এর জন্য তালিকাভুক্ত হতে পারে।

নিম্নোক্ত শিক্ষার্থীরা বিনামূল্যে আহর-এর উপযুক্ত হতে পারে :

- পালিত সন্তান
- যে-সকল শিক্ষার্থীর পরিবার খাদ্যসম্পূরক কর্মসূচী (Food Supplement Program-FSP, পূর্বতন Food Stamp) কর্মসূচী অথবা সাময়িক আর্থিক সহযোগিতা (TCA) গ্রহন করে থাকেন
- Even Start তালিকাভুক্ত শিক্ষার্থীরা
- WIC-ত অংশগ্রহনকারী পরিবারের শিক্ষার্থীরা

নিম্নোক্ত শিক্ষার্থীরা বিনামূল্যে আহর-এর উপযুক্ত :

- গৃহহীন অথবা পলাতক বলে ঘোষিত শিক্ষার্থীরা
- পরিবারী শিক্ষা কর্মসূচীতে তালিকাভুক্ত শিক্ষার্থীরা
- Head Start-কর্মসূচীতে তালিকাভুক্ত শিক্ষার্থীরা ( বিশেষ সুবিধাপ্রাপ্ত শিক্ষার্থীরা )

বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহর-এ তালিকাভুক্ত হওয়ার জন্য আপনি ও আপনার সন্তানদের যুক্তরাষ্ট্রের নাগরিক হওয়া বাধ্যতামূলক নয়।

আম তালিকা			
কার্যকর : জুলাই ১, ২০০৯ - জুন ৩০, ২০১০			
পারিবারিক সদস্যসংখ্যা	আম	আম	সাপ্তাহিক
	বার্ষিক	মাসিক	
১.....	\$ ২০,০৩৬	১,৬৭০	৩৮৬
২.....	\$ ২৬,৯৫৫	২,২৪৭	৫১৯
৩.....	\$ ৩৩,৮৭৪	২,৮২৩	৬৫২
৪.....	\$ ৪০,৭৯৩	৩,৪০০	৭৮৫
৫.....	\$ ৪৭,৭১২	৩,৯৭৬	৯১৮
৬.....	\$ ৫৪,৬৩১	৪,৫৫৩	১,০৫১
৭.....	\$ ৬১,৫৫০	৫,১৩০	১,১৮৪
৮.....	\$ ৬৮,৪৬৯	৫,৭০৬	১,৩১৭
প্রতি অভিরিক্ত পারিবারিক সদস্যের জন্য যোগ করুন.....	\$ ৬,৯১৯	৫৭৭	১৩৪

আয়ের বিবরণ	
কর, বীমা ও অন্য ধরনের আগে সামগ্রিক আয়ের বিবরণ দিন।	
বেতন, মজুরি, বংশীয়	সম্মত জাত অর্থ
ধর্মঘট ক্ষতিপূরণ	যুদ্ধকর্মী ভাতা
বেকার ভাতা	প্রতিবন্ধী ভাতা
কর্মচারীর ক্ষতিপূরণ	স্বপ্নের সুদ
নিজস্ব খামার বা ব্যবসার আয়	স্বপ্নের ও গচ্ছিত সম্পত্তি থেকে আয়
সাময়িক আর্থিক সাহায্য প্রদান	বিনিয়োগজাত আয়
সন্তানপালন, গোরপোষ	পরিবারের বাইরে কারো কাছ থেকে আয়
অবসর ভাতা	স্বয়ং অথবা বার্ষিক বৃত্তি বা সুদ
সামাজিক নিরাপত্তা সম্পূরক প্রদান সমেত সমস্ত সামাজিক	অন্য সকল আয়
নিরাপত্তা আয়	

**বিঃ দ্রঃ** : বেসরকারী সাময়িক বসতি আয়-এর উল্লেখের প্রয়োজন নেই।

পরিবেশিত সকল খাদ্যের মান যুক্তরাষ্ট্রীয় কৃষি দপ্তরের অনুমোদিত হতে হবে। যদি কোন শিশু ডাক্তারের নির্দেশে বিদ্যালয়-পরিবেশিত খাদ্য গ্রহণে অক্ষম হয়, তবে বিদ্যালয় বাড়তি খরচ ছাড়াই বিকল্প খাদ্যের ব্যবস্থা করবে। যদি আপনার সন্তানের এরকম কোন প্রতিবন্ধকতা থাকে তবে অনুগ্রহপূর্বক আলো তথ্যের জন্য যোগাযোগ করুন।

**বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহর-এর জন্য প্রতিবন্ধক একটি নতুন আবেদনপত্র পূরণ করতে হবে।**

**গোপনীয়তা**—বিদ্যালয় কর্তৃপক্ষ আবেদনপত্রে দেওয়া তথ্যের উপর আপনার সন্তানের বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহর-এর যোগ্যতা বিচার করবে। এমন কি, আপনার সন্তানের নাম ও যোগ্যতার মান :

- বন্টন ও মাননির্ণয়ের উদ্দেশ্যে প্রথম সারির সরকারী কর্মচারীদের দিতে পারে।
- ব্যবহৃত হতে পারে রাষ্ট্রীয় শিক্ষা প্রগতি অবধায়ন বিশ্লেষণ অথবা অন্য উপযুক্ত উদ্দেশ্যে।
- দিতে পারে যুক্তরাষ্ট্রীয় ও রাষ্ট্রীয় শিক্ষা অথবা রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচী-কে।

**এই তথ্যটির অন্যান্য ব্যবহার অনুমোদিত নয়।**

**আহার-এর জন্য আবেদন**—আহার-এর জন্য আপনি বিদ্যালয়বর্ষের মধ্যে যে কোন সময় আবেদন করতে পারেন। যদি এখন আপনি যোগ্য নির্বাচিত না হন, তবে বিদ্যালয়বর্ষের মধ্যে যে কোন সময় পুনরায় আবেদন করতে পারেন। আপনি যদি চাকুরী-চ্যুত হন, তাহলে আপনার বেকারত্বের সময় পর্যন্ত আহার সুবিধা-র জন্য বিবেচিত হতে পারেন।

**সাব্যস্তকরণ**—বিদ্যালয় কর্তৃপক্ষ বিদ্যালয়বর্ষের মধ্যে যে কোন সময় আপনার আয় অথবা খাদ্য সম্পূরক কর্মসূচীর (FSP, পূর্বতন Food Stamps বা খাদ্য কুপন ) কর্মসূচী অথবা সাময়িক আর্থিক সহযোগিতা (TCA)—সুবিধার প্রমানপত্র দাবী করতে পারে। আপনি প্রমান দিতে অক্ষম হলে আপনার সন্তানের বিনামূল্যে অথবা স্বল্পমূল্যে আহর বন্ধ হয়ে যেতে পারে।

**নৌজন্মমূলক শুনানী**—আপনার সন্তানের আহর সুবিধার বিষয়ে আপনি অখুশী হলে বিদ্যালয় কর্তৃপক্ষ-এর সাথে কথা বলতে পারেন। নৌজন্মমূলক শুনানীর জন্য আপনি ফোন করতে পারেন অথবা চিঠি লিখতে পারেন এই ঠিকানায়:

Director, Department of Materials Management  
16644 Crabbs Branch Way  
Rockville, MD 20855  
৩০১-৮৪০-৮১৭০

অন্য ভাষায় কর্মসূচী পত্রের জন্য অনুরোধ করতে পারেন অথবা আবেদনপত্র পূরণে Montgomery County Public Schools পাবলিক বিদ্যালয়-এর সাথে যোগাযোগ করুন: ৩০১-৮৪০-৮১৭০ (কল সংগ্রহ করতে পারে) অথবা মেরিলান্ড অনুসংযোগ লন্ডর (Maryland Relay) ৮০০-৭৩৫-২২৫৮.

আহার সুবিধা-র জন্য আপনার আবেদন মঞ্জুর বা নামঞ্জুর হলে তা জানিয়ে দেওয়া হবে।

**অনুগ্রহপূর্বক আহর সুবিধা-র মঞ্জুর বা নামঞ্জুর পত্রটি যত্ন করে রাখবেন।**

একান্ত অনুরাগত,

Kathleen C. Lazor, R.D., Director  
Division of Food and Nutrition Services

যুক্তরাষ্ট্রীয় আইন এবং যুক্তরাষ্ট্রীয় কৃষি দপ্তর (USDA) কর্মসূচী অনুযায়ী এই প্রতিষ্ঠানের আতি, বর্ণ, জাতীয় উন্নয়ন, নিস, বসন অথবা প্রতিবন্ধীতার কারণে বৈষম্যমূলক বিচার নিষিদ্ধ। বৈষম্যমূলক আচরণের বিরুদ্ধে অজিয়ারের জন্য লিখুন: USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 অথবা ফোন করুন ৮০০-৭২৫-৩২৭২ ( কন্ট ) অথবা ২০২-৭২০-৬৩৮২ ( স্বাক্ষর TTY )। USDA একটি সমান সুযোগের প্রতিশ্রুতি সংস্থা।

মেরিলান্ড শিক্ষা দপ্তর কোন কর্মসূচীতে অথবা কোন কর্মসূচীতে অংশ গ্রহনের ব্যাপারে বর্ণ, নিস, বসন, জাতীয় উন্নয়ন, ধর্ম, প্রতিবন্ধীতা অথবা নিসমুখীতার পক্ষপাত অথবা বৈষম্য দেখায় না। দপ্তরের নীতিমন্ত্রের খোঁজখবরের জন্য যোগাযোগ করুন: Equity Assurance and Compliance Branch, Office of the State Superintendent, Maryland State Department of Education, 200 West Baltimore Street, Baltimore, Maryland 21201-2595 - ৪১০-৭৬৭-০৪৩৩, কন্ট - ৪১০-৭৬৭-০৪৩১, ফ্যাক্স - ৪১০-৩৩৩-৬৪২২ TTY/TDD