

2009-2010 학사연도 무료/할인 학교급식혜택 신청서

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

www.montgomeryschoolsmd.org/departments/foodserv

ELIG	
INITIALES	
DATE	

* 무료/할인 학교급식을 받기 위해서는 매년 새로운 신청서를 작성하셔야 합니다

- 만약 무료/할인 학교급식혜택을 신청하지 **않을 경우**, 이 양식을 폐기하십시오.
- 무료/할인 학교급식혜택을 **신청하시려면**, 빈공간이 없도록 정확히 기재하십시오. 기재미비인 서류는 접수되지 않으며 다시 보낸 사람에게 송부됩니다.
- 본 신청서는 자녀들이 각각 다른 학교에 재학 중일 경우에도 한 가족당 한 부만 작성하시면 됩니다. (프리 킨더가든과 킨더가든 학생 포함)

A. 학생 정보: Montgomery County Public Schools에 다니는 모든 학생만을 기재하십시오. 학생번호, 생년월일, 학교, 학년, 식량대체 프로그램 (Food Supplement Program-FSP/구 프드스텐프), TCA 케이스 번호가 있으면 기재해 주십시오. 필요한 경우는 추가지면을 첨부하십시오. 비용과 세금 공제 전의 모든 현재 학생수입을 열거하십시오. 그리고 얼마나 자주 지급되는지를 쓰십시오. 예: wk (매주), bi-wk (2주마다), twice(월2회), mo (매달)

경자로 써 주십시오.								학생 수입				학생수입이 없을 경우, 표시해 주십시오.
성	이름	미들이니셜	학생번호	생년월일	학교	학년	식량대체 프로그램 (Food Supplement Program-FSP/구 프드스텐프) 또는 TCA/입시 현금보조 번호	수입	지급기간			
Last Name	First Name	MI	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"/>		

B. 위탁자녀를 양육하고 있을 경우: Division of Food and Nutrition Services (전화:301-840-8155)로 전화문의 하시기 바랍니다.

C. 다른 가족: 함께 거주하는 모든 다른 가족을 열거하십시오. 위에 기재한 학생의 이름은 적지 마십시오. 비용과 세금 공제 전의 현재 가정 수입 모두를 열거하고 얼마나 자주 지급되는지를 쓰십시오. 예:wk (매주), bi-wk (2주마다), twice(월 2회), mo (매달)

경자로 써 주십시오.			수입 공제 전 직업 1		수입 공제 전 직업 2		기타 수입 <small>아동 부양 수당, 부양비, TCA, 은퇴연금, 사회보장연금</small>		수입이 없을 경우는 표시를 하십시오.
성	이름	미들이니셜	수입	지급기간	수입	지급기간	수입	지급기간	
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"/>

D. 서명 및 사회보장번호: 본인은 위의 모든 정보가 사실이며 모든 수입이 보고되었음을 보증합니다. 이 정보는 해당 학교가 연방 기금을 받기 위하여 제공될 것이며, 학교 관리자가 정보를 확인할 수 도 있음을 이해합니다. 또한 의도적으로 거짓 정보를 제공할 경우, 본인 자녀가 급식혜택을 받지 못하게 되며 또한 본인이 형사고발을 당할 수도 있음을 이해합니다.

성인 가족 구성원 서명
Signature, Adult in Household _____

이름 _____ 집 전화번호 _____ 직장 전화번호 _____

Print Name _____ Home Phone _____ Work Phone _____

주소 _____ 시 _____ 집 코드 _____ 날짜 _____

Address _____ City _____ Zip Code _____ Date _____

사회 보장 번호 _____ - _____ - _____
Social Security #

사회보장번호가 없습니다.
I do not have a Social Security Number

* **사생활보호법 진술서:** 이 법은 여러분이 제공해 주신 정보를 어떻게 사용하는지에 대해 설명하고 있습니다. Richard B. Russell National School Lunch Act는 본 신청서에 기재된 정보를 요구합니다. 여러분은 정보를 반드시 제공해야만 하는 것은 아닙니다만 정보를 제공하지 않으면 지원하신 무료/할인 학교급식을 승인할 수 없게 됩니다. 본 양식에 서명한 한 성인 가족구성원의 사회보장번호가 포함되어야 합니다. 사회 보장 번호가 없거나, 위탁 자녀를 위한 신청이거나, 학생에 대한 식량대체 프로그램 (Food Supplement Program-FSP), 또는 Temporary Cash Assistance 대상자번호의 경우를 제외하고는 신청서에 서명한 성인 가족구성원의 사회 보장 번호를 꼭 적으시기 바랍니다. 여러분의 정보는 귀 자녀의 무료/할인 학교급식의 자격 여부 결정 및 점심과 아침 프로그램의 운영과 시행을 위하여 사용되며 혜택을 평가하고 기금을 마련하고 결정할 수 있도록 교육, 보건, 영양 프로그램에게와 프로그램 감사용으로 사기관에게 또는 프로그램 규칙위반 여부를 확인하기 위해 범조기관에게 여러분의 자격 정보를 공유할 수도 있음을 알려드립니다.

완성된 신청서는 일주일 이내에 학교에 제출하시거나 다음 주소로 우송해 주시기 바랍니다. 주소: Division of Food and Nutrition Services, 16644 Crabbs Branch Way, Rockville, MD 20855

Division of Food and Nutrition Services
Montgomery County Public Schools
16644 Crabbs Branch Way • Rockville, Maryland 20855

학부모/후견인께,

Montgomery County Public Schools 는 모든 수업일에 아침과 점심식사를 제공하고 있습니다. 자격요건에 맞는 학생들은 신청할 경우, 무료 또는 할인된 가격으로 급식을 제공받을 수 있습니다. 가정 총수입이 아래 수입 도표상의 총액과 같거나 그 이하이면, 여러분의 자녀는 **무료 /할인 학교급식혜택**을 받을 수 있습니다.

다음 경우의 학생은 무료급식혜택자격이 **있을 수** 있습니다:

- 위탁 자녀
- 식량대체 프로그램 (Food Supplement Program-FSP/구 프드스텐프) 또는 임시 현금 보조 (Temporary Cash Assistance-TCA)를 받는 가정의 학생
- Even Start 에 등록되어 있는 학생
- WIC 에 등록되어 있는 가정의 학생

다음 학생은 무료급식을 받게 됩니다.

- 홈리스(노숙아동) 또는 도피아동
- 이주노동자 교육 프로그램에 참여하는 학생
- Head Start 프로그램에 등록된 학생

여러분과 가정의 자녀들이 무료/할인 학교 급식에 자격이 되기 위해서 미국 시민권자일 **필요는 없습니다.**

가족 수	수입도표		
	2009년 7월 1일부터 2010년 6월 30일까지 유효		
	수입		
	연수입	월수입	주 수입
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
추가되는 가족 한명 당	\$ 6,919	577	134

수입보고	
세금, 보험, 그리고 다른 경비가 공제되기 전의 총수입을 보고 하십시오.	
임금, 급여, 팁	저금
파업 수당	재향군인 수당
실업 수당	장애인 연금
근로자 재해보상	이자, 배당금
자영농 혹은 자영업 수입	재산 및 신탁 수입
Temporary Cash Assistance 수당	투자 수입
이혼/별거 수당 아동 부양 수당	비동거자로부터의 수입
연금 및 퇴직 연금 수입	저작권 사용료, 연금
Supplemental Social Security (생활	모든 기타 수입
보조금)을 포함하여 모든 Social Security	
Income (사회 보장 연금 수입)	
주의: 민영화 군인 주택 수입은 보고하지 마십시오.	

제공되는 모든 급식은 U.S. Department of Agriculture 에서 설정한 영양 기준을 충족시켜도록 되어 있습니다. 만약 자녀가 장애 때문에 정규 학교 급식을 먹지 못한다는 의사의 결정이 있을 경우 해당 학교는 의사에 의해 처방된 대체 음식을 제공하게 됩니다. 여러분 자녀가 장애 때문에 대체 음식이 필요하다고 생각되시면, 저희에게 연락하셔서 더 자세한 정보를 얻으시기 바랍니다.

여러분의 자녀가 무료/할인 학교 급식을 받기 위해서는 매년 새로운 급식 혜택 신청서를 작성하셔야 합니다.

정보의 비밀 보장: 학교 관리는 신청서 상의 정보를 여러분의 자녀가 무료/할인 학교 급식을 받을 수 있는지 결정하기 위하여 사용합니다. 또한, 여러분 자녀의 이름과 혜택여부는:

- 자금 할당과 평가를 위해 지역 Title 1 관리들에게 제공될 수 있습니다.
- National Assessment of Educational Progress 분석 혹은 다른 인가된 목적을 위해 사용될 수 있습니다.
- 다른 연방 혹은 주 교육기관 혹은 주 건강 프로그램에 제공될 수 있습니다.

그의 다른 용도의 정보 사용은 허용되지 않습니다.

신청: 학사 기간 중 언제나 신청할 수 있습니다. 여러분이 지금은 자격이 없더라도, 학사연도 내내 언제나라도 급식신청을 다시 하실 수 있습니다. 실직을 했을 경우 실업기간 동안 급식혜택을 받을 수도 있습니다.

검증: 학교 사무국은 학사연도 내 언제나라도 여러분의 수입, 식량대체 프로그램 (Food Supplement Program-FSP/구 프드스텐프) 또는 TCA 혜택의 증명을 요청할 수 있습니다. 증명을 제공할 수 없으면, 여러분의 자녀는 더 이상 무료 혹은 할인 가격 급식을 받을 수 없게 됩니다.

공정한 발언의 기회: 여러분 자녀의 급식 혜택 결정 혹은 검증 결과에 관하여 동의하지 않는다면, 학교에 이의를 제기하실 수 있습니다. 또한, 전화 혹은 서신으로 공정한 발언의 기회를 요청하실 수 있습니다.

Director, Department of Materials Management
16644 Crabbs Branch Way
Rockville, MD 20855
(301) 840-8170

영어 이외의 언어의 번역판 요청 또는 서류 기재에 도움이 필요한 경우는 Montgomery County Public Schools 로 요청하시기 바랍니다. (301)840-8170 (수신자 부담 전화 가능); Maryland Relay, (800) 735-2258 로 연락하십시오.

급식 혜택 신청의 승인 및 거부 여부는 여러분께 직접 통보됩니다.

여러분의 기록을 위해서 급식혜택 승인/거부통지서를 반드시 보관하여 주십시오.

감사합니다.

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

연방법과 U.S. Department of Agriculture (USDA) 규정에 따라 이 기관은 인종, 피부색, 국적, 성별, 연령, 장애 등에 의한 차별을 금하고 있습니다. 차별에 대한 불만 신고는 다음 주소로 서면으로 연락해 주시기나 (주소: USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410), (800) 795-3272(음성) (202) 720-6382 (TTY)로 전화해 주시기 바랍니다. USDA 는 평등 기회의 공급자이자 고용주입니다.

Maryland State Department of Education 은 직원 고용, 프로그램 제공에 인종, 피부색, 성별, 연령, 국적, 종교, 장애 또는 성적 경향에 의한 차별을 금합니다. 교육부 정책에 대한 문의는 Equity Assurance and Compliance Branch, Office of the State Superintendent, Maryland State Department of Education, 200 West Baltimore Street, Baltimore, Maryland 21201-2595- 410 767-0433 Voice - 410-767-0431 FAX - 410-333-6422 TTY/TDD 로 하시기 바랍니다.