

2011-2012 학사연도 무료/할인 학교급식혜택 신청서

Division of Food and Nutrition Services • MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS • Rockville, Maryland 20855

www.montgomeryschoolsmd.org/departments/foodserv - (번역판이 준비되어 있습니다)

ELIG	_____
INITIALS	_____
DATE	_____
사무실용	

작년도에 혜택을 받았을 경우, 2011년 9월까지 또는 2012년도 지원서가 접수될 때까지 혜택이 유용합니다.

무료/할인 학교급식혜택을 신청하지 않을 경우는, 이 양식을 폐기하십시오.

무료/할인 학교급식혜택을 신청하려면, 빈 공간이 없도록 정확히 기재하십시오. 기재미비인 서류는 접수되지 않으며 보낸 사람에게 다시 송부됩니다.

본 신청서는 자녀들이 각각 다른 학교에 재학 중일 경우에도 한 가족당 한 부만 작성하시면 됩니다. (프리 킨더가든과 킨더가든 학생과 위탁 양육을 포함합니다)

A. 학생 정보. Montgomery County Public Schools에 다니는 모든 학생만을 기재하십시오. 또한, 학생번호, 생년월일, 학교, 학년을 기재해 주십시오. 적은 학생이 모두 위탁 양육일 경우 서명과 주소부분인 E를 적지 마십시오. 필요한 경우는 추가 지면을 첨부하십시오. 비용과 세금 공제 전의 모든 현재 학생수입을 열거하십시오. 그리고 얼마나 자주 지급되는지를 쓰십시오.
예: wk(매주), bi-wk(2주마다), twice(월2회), mo(매달)

정자로 써 주십시오. 성 Last Name	이름 First Name	미들 이니셜 MI	학생번호 Student ID #	생년월일 Birth Date	학교 School	학년 Grade	학생 수입 STUDENT INCOME		학생이 위탁 양육일 경우는 이곳에 표시하십시오. CHECK if student is a foster child
							금액 (학생수입이 없을 경우, 0으로 기재)	지급 기간	
							Amount (if no income write 0)	How often	
							\$.		<input type="checkbox"/>
							\$.		<input type="checkbox"/>
							\$.		<input type="checkbox"/>
							\$.		<input type="checkbox"/>
							\$.		<input type="checkbox"/>
							\$.		<input type="checkbox"/>
							\$.		<input type="checkbox"/>

B. 케이스 번호
FSP 또는 TCA에 해당될 경우는 케이스 번호를 적어 주십시오. 소셜 시큐리티 번호/사회보장번호, 메디케이드 및 EBT 번호를 적으면 안되며 9자리 숫자를 기재해야 합니다.

케이스번호이 적용될 경우는 수입부분과 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4자릿수를 적을 필요가 없습니다. E로 바로 가십시오. 가족 중 성인의 서명과 주소를 기재해야 합니다.

C. 학생이 홈리스, 이주자, 도피아동이 경우, 다음 중 해당되는 곳에 표시하십시오. ___홈리스___이주자___도피아동 (기재 후 학교나 홈리스 담당자 301-279-3322에게 전화하십시오.)

D. 신청학생 외의 전 가정 구성원 수 함께 거주하는 모든 다른 가족을 열거하십시오. **파트 A에 기재한 학생을 제외합니다.** 모든 가족 구성원이란 여러분을 포함한 가족 여부와 상관없이 한 집에 살고 있는 모든 사람과 A에 기재하지 않은 위탁양육 아동을 포함합니다. 모든 가족 구성원의 비용과 세금 공제 전의 현재 가정 수입을 모두 열거하고 얼마나 자주 지급되는지를 쓰십시오. 예:wk (매주), bi-wk (2주마다), twice(월 2회), mo (매달) 수입 금액이 일정하지 않을 경우는 평균금액을 적으십시오.

정자로 써 주십시오. 성 Last Name	이름 First Name	미들 이니셜 MI	공제 전 수입 1		공제 전 수입 2		기타 수입		수입이 없을 경우 이곳에 표시하십시오. CHECK if NO Income
			EARNINGS from WORK before deductions Job 1		EARNINGS from WORK before deductions Job 2		ALL OTHER INCOME Child Support, Alimony, TCA, Retirement, Social Security		
			금액	지급기간	금액	지급기간	금액	지급기간	
			\$.		\$.		\$.		<input type="checkbox"/>
			\$.		\$.		\$.		<input type="checkbox"/>
			\$.		\$.		\$.		<input type="checkbox"/>
			\$.		\$.		\$.		<input type="checkbox"/>
			\$.		\$.		\$.		<input type="checkbox"/>

아동 부양 수당, 부양비, TCA, 은퇴연금, 사회보장연금

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

성인가족 구성원 서명

Signature _____

이름
Print Name _____

주소
Address _____

사회 보장 번호

마지막 네자릿수

Social Security

X	X	X	-	X	X	-				
---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

집 전화번호

Home Phone _____

시

City _____

직장 전화번호

Work Phone _____

zip 코드

Zip Code _____

날짜

Date _____

미들 이니셜 사회보장번호가 없습니다. I do not have a Social Security Number.

* 사생활보호법 준수서: 이 법은 여러분이 제공해주신 정보를 어떻게 사용하는지에 대해 설명하고 있습니다. Richard B. Russell National School Lunch Act는 본 신청서에 기재된 정보를 요구합니다. 여러분은 정보를 반드시 제공해야만 하는 것은 아닙니다. 그러나 정보를 제공하지 않으면 여러분의 자녀에게 무료/할인 학교 급식을 승인할 수 없습니다. 본 양식에 서명을 한 성인 가족구성원의 사회보장번호 마지막 네자릿수가 포함되어야 합니다. 위탁 자녀를 위한 신청이거나, 학생에 대한 식량 대개 프로그램(Food Supplement Program) 또는 Temporary Cash Assistance 대상자 번호를 기재했거나 신청서에 서명한 성인 가족구성원이 사회보장번호가 없다고 표시했을 경우 사회보장번호 네자릿수를 적지 않아도 됩니다. 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 프로그램에 제공과 프로그램 감사용으로 사기관에게 또는 프로그램 규약위반 여부를 확인하기 위해 법조기관에게 여러분의 자격 정보를 공유할 수도 있음을 알려 드립니다.

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 도표 상의 총액과 같거나 그 이하이면, 여러분의 자녀는 무료/할인 학교급식혜택을 받을 수 있습니다.

다음 경우의 학생은 무료급식혜택자격이 **있을 수 있습니다**:

- Even Start 에 등록되어 있는 학생
- WIC 에 등록되어 있는 가정의 학생

다음 학생은 무료급식에 **해당됩니다**.

- 위탁 자녀
- 홈리스(노숙아동) 또는 도피아동
- 이주노동자 교육 프로그램에 참여하는 학생
- Head Start 프로그램에 등록된 학생
- 식량 대체 프로그램(Food Supplement Program-FSP) 또는 임시 현금 보조(Temporary Cash Assistance-TCA)를 받는 가정의 학생

무료/할인 학교 급식에 자격이 되기 위해서 미국 시민권자일 필요는 없습니다.

수입도표				
가족 수		수입		
		연수입	월수입	주 수입
1	\$	20,147	1,679	388
2		27,214	2,268	524
3		34,281	2,857	660
4		41,348	3,446	796
5		48,415	4,035	932
6		55,482	4,624	1,067
7		62,549	5,213	1,203
8		69,616	5,802	1,339
추가되는 가족 한 명 당:				
	\$	7,067	589	136

수입보고	
세금, 보험, 그리고 다른 경비가 공제되기 전의 총수입을 보고 하십시오.	
입금, 급여, 팁	저축성 현금
파업 수당	재향군인 수당
실업 수당	장애인 연금
근로자 재해보상	이자, 배당금
자영농 혹은 자영업 수입	재산 및 신탁 수입
임시 현금 보조(TCA)	투자 수입
이혼/별거 수당 아동 부양 수당	비동거자로부터의 수입
연금 및 퇴직 연금 수입	
Supplemental Social Security(생활 보조금)을 포함하여 모든 Social Security Income(사회 보장 연금 수입)	저작권 사용료, 연금 모든 다른 수입
알림: Military Privatized Housing Initiative 이거나 참전군인수당을 받고 있을 경우는 수입으로 보고하지 마십시오.	

제공되는 모든 급식은 U.S. Department of Agriculture 에서 설정한 영양 기준을 충족시켜도록 되어 있습니다. 만약 자녀가 정규 학교 급식을 먹지 못할 장애가 있다는 의사의 결정이 있을 경우는 학교에서 의사에 의해 처방된 대체 음식을 제공하게 됩니다. 여러분의 자녀가 장애 때문에 대체음식이 필요하다고 생각 되시면, 저희에게 연락하셔서 더 자세한 정보를 얻으시기 바랍니다.

여러분의 자녀가 무료/할인 학교 급식을 받기 위해서는 새 학년도에도 혜택을 받을 수 있다는 서류를 받지 않는 한, 매년 새로운 급식 혜택 신청서를 작성하셔야 합니다.

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

- 자급 할당과 평가를 위해 지역 Title 1 담당자에게 제공될 수 있습니다.
- National Assessment of Educational Progress 분석 혹은 다른 인가된 목적을 위해 사용될 수 있습니다.
- 다른 연방 및 주 교육기관 또는 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 언제든지 급식신청을 다시 하실 수 있습니다. 실적을 했을 경우, 실업기간 동안 급식혜택을 받을 수 있습니다.

검증—학교 사무국은 학사연도 내 언제나 여러분의 수입, 식량 대체 프로그램(Food Supplement Program-FSP/푸드스텝프) 또는 TCA 혜택의 증명을 요청할 수 있습니다. 증명을 제공할 수 없으면, 여러분의 자녀는 더 이상 무료 또는 할인 가격 급식을 받을 수 없게 됩니다.

공정한 발언의 기회: 여러분 자녀의 급식 혜택 결정 혹은 검증 결과에 동의하지 않을 경우, 학교에 이의를 제기하실 수 있습니다. 전화 및 서신으로도 공정한 발언의 기회를 요청하실 수 있습니다.

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

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

감사를 드리며,



Marla R. Caplon, Director
Division of Food and Nutrition Services

차별금지조항: 불공평하다고 생각할 경우의 절차에 대해 설명하고 있습니다. "연방법과 U.S. Department of Agriculture(USDA) 규정에 따라 이 기관은 인종, 피부색, 국적, 성별, 연령, 장애,

보복 등에 의한 차별을 금하고 있습니다." 차별에 대한 불만 신고는 다음 주소로 서면으로 연락해 주시기나 (주소: USDA, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410),(866) 632-9992 로 전화해 주시고 청각장애 또는 언어장애가 있으신 경우는 Federal Relay Service (800) 877-8339; (800) 845-6136(스페인어)를 통해 전화해 주십시오. USDA 는 평등 기회의 공급자이자 고용주입니다.
Maryland State Department of Education 은 직원 고용, 프로그램 제공에 연령, 혈통, 피부색, 종교적 신념, 성별인식과 표현, 성적경향, 유전자정보, 결혼여부, 장애, 국적, 인종, 종교, 성별 및 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 전화:410 767-0433, Voice:410-767-0431, FAX:410-333-6442 TTY/TDD 로 하시기 바랍니다.

다른 프로그램으로의 정보 공유

여러분이 제공한 정보는 무료/할인급식 혜택여부를 결정하는데에 사용됩니다. 학생의 혜택여부에 관한 정보는 지역 Title 1 사무실에서 허가된 목적, National Assessment of Educational Progress 의 분석 및 다른 인가된 목적 등을 위해 사용될 수도 있습니다.

신청학생의 가족이 식량 대체 프로그램(Food Supplement Program-FSP) 또는 여성, 신생아 및 아동 보조 프로그램(Women, Infants, and Children-WIC) 의 식량보조혜택을 받는 자격에 될 수도 있습니다. 혜택여부는 정보공유 허락이 있어야만 확인이 가능합니다. 이는 무료 급식여부와 상관없이 별도로 진행됩니다. FSP 또는 WIC 프로그램에의 정보공유를 원하시면 아래에 있는 '예'에 표시해 주십시오. '예'에 표시한 경우, FSP 또는 WIC 에 지원한 것이 되며 직원이 질문을 위해 연락할 수도 있습니다.

- 예. 무료/할인급식지원서의 정보를 FSP 에 공유하기 원합니다.
- 예. 무료/할인급식지원서의 정보를 WIC 에 공유하기 원합니다.

자녀가 무료/할인 급식혜택에 해당될 경우, 메디케이드나 MD Children's Health Insurance Program(MCHIP) 의 무료/할인 건강보험에 해당될 수도 있습니다. 부모가 다음 '아니오'에 표시하지 않는 한, 메디케이드와 MCHIP 에게 자녀의 무료급식여부에 관한 정보제공을 허락하도록 법에 규정되어 있습니다. 이 결정은 자녀가 무료/할인 급식을 받고 있는 한 변경되지 않습니다. 메디케이드나 MCHIP 에 정보를 공유하고 싶지 않을 경우는 '아니오'에 표시하십시오.

- 아니오. 무료/할인급식지원서의 정보를 메디케이드와 MCHIP 에 공유하고 싶지 않습니다.