



ለነጻ እና ቅናሽ ዋጋ ምግቦች የቤተሰብ ማመልከቻ (Household Application for Free and Reduced-Price Meals) 2017-2018

የምግብ እና የተመጣጠነ ምግብ አገልግሎቶች ክፍል • MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS • Gaithersburg, Maryland 20879
ድረ-ገጽ:- www.montgomeryschoolsmd.org/departments/foodserv/farms/default.aspx?id=385158 (የትርጉም አገልግሎት ይገኛል)

ADFSN ጽ/ቤት አገልግሎት ብቻ

ELIG _____
INITIALS _____
DATE _____

ያለፈው የትምህርት አመት የምግብ ተጠቃሚነት የሚያገለግለው እስከ ሴፕቴምበር (September) 2017 ወይም የ2017-2018 ማመልከቻ ሂደት እስኪጠናቀቅ ድረስ ብቻ ነው።

- እባክዎ በጥቁር/ሰማያዊ ቀለም ብእር ይጻፉ (በእርሳስ አይሙሉ)። እርስዎ ለምግብ ተጠቃሚነት የሚያመለክቱ ከሆነ ይህን ቅፅ መሙላት አያስፈልገዎትም።
- እርስዎ ለዝ ምግብ ወይም ለቅናሽ ዋጋ ምግቦች አገልግሎት የሚያመለክቱ ከሆነ መጠሪያ ስም፣ የአያት ስም፣ እና የአሳት መነሻ ስም ያስፈልጋል። የተማሪው/ዋን የመታወቂያ ካርድ ቁጥር (#) የተወለደበት/ችበት ቀን እና የት/ቤት ስም ለመሙላት መግለጽ ሂደቱን ሊያፋጥን ይችላል።
- በቤት ውስጥ ለሚገኙ ለሁሉም ተማሪዎች፡- ቅድመ-መዋዕል ህፃናት፣ (Pre-K)፣ መዋዕል-ህፃናት (KG)፣ እና ማደገን ጨምሮ ምንም እንኳን (ትምህርታቸውን) በተለያዩ ት/ቤቶች የሚከታተሉ ቢሆኑም አንድ የማመልከቻ ቅጽ ይጠቀሙ።

ሀ. የተማሪው/ዋ መረጃ፡ በMontgomery County Public Schools የሚማሩ ሁሉንም ልጆች ይዘርዝሩ። ካስፈለገ ተጨማሪ ወረቀት ይጠቀሙ። የሚዘረዝሯቸው ሁሉም ልጆች የማደገ (foster)፣ ቤት አልባ (homeless)፣ ፍልሰተኛ (migrant)፣ ከቤት የጠፉ (runaway) ወይም ወላጆቻቸው ገቅተኛ ገቢ ላላቸው ልጆች በሚካሄደው የትምህርት ማዘጋጃ ፕሮግራም ሄድ ስታርት /head start/ የሚከታተሉ ከሆነ ወደ ክፍል መ (part D) ይለፉ። (የገቢ መግለጫ/መረጃ አያስፈልግም)። ሁሉን የተማሪው/ዋ/ን ወቅታዊ ገቢ(ዎች) ይዘርዝሩ። በሙሉ የደላር መጠን ከቀረጥ ቅናሾች፣ እና ሌሎች ወጪዎች ወ.ዘ.ተ፣ በፊት የሚከፈል ማለትም፡- በየሳምንቱ (weekly)፣ በየሁለት ሳምንቱ (bi-weekly)፣ በወር ሁለት ጊዜ (twice a month)፣ ወይም በየወሩ (monthly)። ዜሮ (0) ቁጥር ከአስገቡ/ከጻፉ ወይም ማናቸውንም ክፍት ቦታዎች ሳይሞሉ ከቀሩ ሪፖርት የሚደረግ/የሚያሳውቁት ምንም ገቢ አለመኖሩን ማረጋገጥምን ያሳያል/ይገልጻል። የሚያመለክቱለ(ላ)ት ልጅ ቤት አልባ፣ ፍልሰተኛ፣ ወይም (ከቤት) የጠፉ/ች ከሆነ/ች ለት/ቤት ወይም ለ "የቤት አልባ ሰዎች አገናኝ" /Homeless Liaison/ በስልክ ቁጥር (301) 279-3322 ይደውሉ።

እባክዎን በግልፅ ይጻፉ የቤተሰብ ስም	የመጀመሪያ (የመጠሪያ) ስም	የመካከለኛ ስም ፊደል	የተማሪ መታወቂያ ቁጥር (Student ID#)				የልደት ቀን	ትምህርት ቤት	ክፍል	የተማሪ ገቢ		የተማሪው/ዋን ሁኔታ በሚመለከተው ላይ ምልክት ያድርጉ					
			መጠን	በየሰንት ጊዜው	ሄድ ስታርት	ጉድፈቻ				ቤት የለበ	ስደተኛ	ቤት የለቀቀ/ የተባረ					
										\$							
										\$							
										\$							
										\$							
										\$							
										\$							
										\$							

ለ. የጉዳዩ መለያ ቁጥር (CASE NUMBER) የሚያስገቡት ቤተሰብ የተጨማሪ ምግብ (Food Supplement Program (FSP) ወይም ጊዜያዊ የገንዘብ ድጋፍ (Temporary) ለማመልከት ይሆናል። Cash Assistance (TCA) ለማግኘት የሚያሟላ ከሆነ ብቻ ነው። መለያ ቁጥር ባለ ዘጠኝ አኃዝ ሊሆን ይገባል። የጉዳዩ መለያ ቁጥር የተጻፈበት ከሆነ ወደ የሚቀጥለው ክፍል መ (D) ይለፉ/ይሻገሩ።

ሐ. በክፍል ሀ (PART A) የዘረዘሯቸውን ተግባራዊ ሳይጨምሩ በቤተሰብ ውስጥ ያሉትን ሁሉንም ሌሎች ሰዎች ይዘርዝሩ። የእርስዎ ቤተሰብ የሚያካትተው በአንድ የኢኮኖሚ ክፍል (economic unit) ያሉትን ሁሉ ሲሆን ይህም-እርስዎን እና ማንኛውንም አእርስዎ ጋር የሚኖርን ከእርስዎ ጋር ዝምድና ቢኖርም ባይኖርም በክፍል ሀ (section A) ያልተካተቱትን ሁሉንም የማደገ/የጉድፈቻ ልጆች ይጨምራል። የወቅቱን የቤተሰብ ገቢ በሙሉ የደላር መጠን ከወጭዎች እና ከቀረጥ ተቀናኝ በፊት እና በምን ያህል ጊዜ እንደሚከፈል፡- በየሳምንቱ (weekly)፣ በየሁለት ሳምንቱ (bi-weekly)፣ ወይም በየወሩ (monthly)፣ የገቢዎ መጠን በየጊዜው የሚለያይ ከሆነ በአብዛኛው የሚያገኙትን መጠን ይጻፉ። ዜሮ (0) ቁጥር ከጻፉ ወይም ማናቸውንም ክፍት ቦታዎች ሳይሞሉ ከቀሩ ሪፖርት የሚደረግ/የሚያሳውቁት ምንም ገቢ አለመኖሩን ማረጋገጥምን ያሳያል/ይገልጻል ።

እባክዎን በግልፅ ይጻፉ የቤተሰብ ስም	የመጀመሪያ (የመጠሪያ) ስም	የመካከለኛ ስም ፊደል	ከስራ የሚገኙ ገቢዎች ከተቀናኝ ሾች በፊት 1ኛ ስራ		ከሌላ ስራ የሚገኙ ገቢ ይዘርዝሩ ከተቀናኝ ሾች በፊት 2ኛ ስራ		ሌላ ገቢ የልጅ ድጋፍ፣ የፍቺ ተቆራጭ (Alimony)፣ ጊዜያዊ የጥሬ ገንዘብ እርዳታ፣ የመንግስት/ህዝብ እርዳታ (Public Assistance)		ሌላ ገቢ የጡረታ ክፍያዎች፣ ጡረታ	
			መጠን	በየሰንት ጊዜው	መጠን	በየሰንት ጊዜው	መጠን	በየሰንት ጊዜው	መጠን	በየሰንት ጊዜው
				\$		\$		\$		\$
				\$		\$		\$		\$
				\$		\$		\$		\$
				\$		\$		\$		\$
				\$		\$		\$		\$
				\$		\$		\$		\$

መ. ፊርማ እና የማህበራዊ ደህንነት /ሶሻል ሲክዩሪቲ/ ቁጥር የመጨረሻ አራት አሃዞች። እዚህ ማመልከቻ ላይ የሰፈረው መረጃ እውነት መሆኑን እና ሁሉም ገቢ መገለጫን አረጋግጧል። እኔ በሰጠው መረጃ መሰረት ትም/ቤቱ ከፈራራ መንግስት ገንዘብ እንደሚሰጠው ይገባኛል። የትም/ቤቱ ሃላፊዎች የመረጃውን ትክክለኛነት እንደሚያረጋግጡ ክሩ/እንደሚያረጋግጡ ይገባኛል። ሆነ ብዬ የተሳሳተ መረጃ ከሰጠሁ ልጄ/ልጆቼ የምግብ ድጋፍ ጥቅማጥቅማችን ሊያጡ እንደሚችሉና እኔም በህግ ሊያስከስስኝ/ሊያስጠይቅኝ እንደሚችል እገነዘባለሁ። የልጄ/ልጆቼ የብቃት/የሚላት ሁኔታ መረጃ ህጉ በሚፈቅደው መሰረት (ለሌሎች) ሊተላለፍ/ሊሰጥ እንደሚችል እገነዘባለሁ።

ፊርማ:- በቤተሰብ ያለ አዋቂ ሰው (አስፈላጊ ነው) _____ የቤት ስልክ:- _____ የሰራ ስልክ:- _____

እድራሻ:- (ያለዎት ከሆነ) _____ ከተማ (City) _____ ዜፕ ኮድ (ZIP Code) _____ ቀን _____

የማህበራዊ ደህንነት (ቁጥር) — በቤተሰብ ውስጥ ዋነኛ ገቢ የሚያገኙት/የምታገኙትን ወይም ሌላ የቤተሰብ አባልን የመጨረሻ 4 አሃዞች ይጻፉ።

* የጉዳዩ ቁጥር (case number) በክፍል ለ ከገቢ ወይም ልጅ የማደገ፣ ቤት አልባ፣ ፍልሰተኛ፣ ከቤት የጠፉ/የተሰሩ ወይም ገቅተኛ ገቢ ያቸው ጫጆች ያቸው ህጻናት በሚከታተሉበት የትምህርት ዝግጅት ፕሮግራም (head start) የሚካሄዱ ከሆኑ ይህ የማህበራዊ ደህንነት የመጨረሻ አራት አሃዞች አያስፈልግም።

የማህበራዊ ደህንነት ቁጥር (Social Security Number) የለኝም

የሚከተለውን ይጻፉ ስም:- _____ የቤት ስልክ:- _____ የሰራ ስልክ:- _____

እድራሻ:- (ያለዎት ከሆነ) _____ ከተማ (City) _____ ዜፕ ኮድ (ZIP Code) _____ ቀን _____

የሪፖርት ቢ ረሰል ብሄራዊ የትም/ቤት ምሳ ህግ (Richard B. Russell National School Lunch Act) በዚህ ማመልከቻ ቅጽ ላይ የሰፈሩ መረጃዎችን ይፈልጋል። መረጃውን የመስጠት ግዴታ የለዎትም። ካልሰጡ ግን ለልጅዎ የገንዘብ ድጋፍ ሊሰጥዎት አይችልም። የትም/ቤቱ ሃላፊዎች የመረጃውን ትክክለኛነት እንደሚያረጋግጡ ክሩ/እንደሚያረጋግጡ ይገባኛል። ሆነ ብዬ የተሳሳተ መረጃ ከሰጠሁ ልጄ/ልጆቼ የምግብ ድጋፍ ጥቅማጥቅማችን ሊያጡ እንደሚችሉና እኔም በህግ ሊያስከስስኝ/ሊያስጠይቅኝ እንደሚችል እገነዘባለሁ። የልጄ/ልጆቼ የብቃት/የሚላት ሁኔታ መረጃ ህጉ በሚፈቅደው መሰረት (ለሌሎች) ሊተላለፍ/ሊሰጥ እንደሚችል እገነዘባለሁ።

የ (MCPS Form) ቅጽ 240-30 ሴፕቴምበር 2017

እባክዎን ለ (MCPS) ትምህርት ቤት ይመልሱ

የምግብ ጥቅም ጥቅም ማመልከቻ 2017-2018 አማርኛ

