

Attachment J3: Prototype Household Application for Free and Reduced Price School Meals (Amharic)

This information is being collected from School food authorities and schools. This is a revision of a currently approved information collection. The Richard B. Russell National School Lunch Act (NSLA) 42 U.S.C. § 1758, as amended, authorizes the National School Lunch Program (NSLP). This information is required to administer and operate this program in accordance with the NSLA. Under the Privacy Act of 1974, any personally identifying information obtained will be kept private to the extent of the law. According to the Paperwork Reduction Act of 1995, an agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to, a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0584-0026. The time required to complete this information collection is estimated to average 6 minutes per response. The burden consists of the time it takes for households to complete their application. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden, to: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Services, Office of Policy Support, 1320 Braddock Place, Alexandria, VA 22314, ATTN: PRA (0584-0026). Do not return the completed form to this address.

ደረጃ 1 ህፃናት፣ ልጆች እና እስከ 12ኛ ክፍል ያሉ ተማሪዎች የሆኑ የቤተሰቡን አባላት በሙሉ ይዘርዝሩ (ለተጨማሪ ስሞች ተጨማሪ ቦታ ካሰፈለገ፣ ተጨማሪ ወረቀት ያያይዙ)

የቤተሰብ አባል ትርጉም: "ምንም ባይዛም አንኳ፣ ከአርስቦ ጋር የሚኖርና ገቢዎንና ወጪዎን የሚጋራ ማንኛውም ሰው።"
ቦንድ አንቀጠጫ ያሉ ልጆች እና ቤት የለሽ፣ ስደተኛ ወይም የጠፋ የሚለወጡ የሚያሟሉ ልጆች በነፃ ምግብ የማግኘት መብት አላቸው። ለበለጠ መረጃ ለነፃ እና ለዝቅተኛ ዋጋ የትምህርት ቤት ምግቦች ማመልከት እንደሚቻል የሚለውን ያንብቡ።

የልጁ የመጀመሪያ ስም	የአባት ስም	የልጁ የአያት ስም	ክፍል	ተማሪ? አዎ	ተማሪ? አይደለም	የማይገልጽ	ቤት የለሽ ስደተኛ የጠፋ
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ደረጃ 2 የትኛውም የቤተሰብ አባላት (አርስቦንም ጨምሮ) ከእነዚህ የገዛ ፕሮግራሞች በአንዱ ወይም በሌሎች ይሳተፋሉ: SNAP, TANF, ወይም FDPIR?

አይደለም ከሆነ > ወደ ደረጃ 3 ይሂዱ። አዎ ከሆነ > የመዝገብ ቁጥሩን እዚህ ይጻፉ ወደ ደረጃ 4 ይሂዱ (ደረጃ 3 ን አይጠናቁ)

የመዝገብ ቁጥር:

በዚህ ክፍት ቦታ አንድ የመዝገብ ቁጥር ብቻ ይጻፉ።

ደረጃ 3 የቤተሰብ አባላትን ገቢ ያሳውቁ (ለ ደረጃ 2 አዎ ከመለሱ ይህንን ደረጃ ይዘለሉት)

ምን ገቢ እንደሚያጠቃልሉ እርግጠኛ አይደሉም?
ለበለጠ መረጃ ገፅን ይጎልብጡትና "የገቢ ምንጮች" የሚል ርዕስ ያሉትን ሰንጠረዦች ይመልከቱ።
"የልጆች የገቢ ምንጮች" ማለት ለልጅ ገቢ ከፍል ይረዳል።
"የአዎቂዎች የገቢ ምንጮች" ማለት ለሁሉም የአዎቂዎች የቤተሰብ አባላት ከፍል ጋር ይረዳል።

A. የልጅ ገቢ
አንዳንድ ገቢ በቤት ውስጥ ያሉ ልጆች ገቢ ያገኛሉ። አባዘም በደረጃ 1 ላይ በተጠቀሱ የጠቅላላ ቤተሰብ አባላት የተገኘውን ገቢ እዚህ ያካትቱ።

የልጅ ገቢ \$

በምን ያህል ጊዜ?
 በየሆንቱ በየሁለት ሳምንት በወር ሁለት በየወሩ

B. ሁሉም አዎቂ የቤተሰብ አባላት (አርስቦንም ጨምሮ)
ገቢ ባያገኙም አንኳ በደረጃ 1 ያልተዘረዘሩ የቤተሰብ አባላትን (አርስቦንም ጨምሮ) ይዘርዝሩ። የተዘረዘሩት እያንዳንዱ የቤተሰብ አባል ገቢ ያላቸው ከሆነ፣ ለእያንዳንዱ ገቢ አጠቃላይ ገቢ (ከግብር በፊት) በድፍን ያልረገጡትን (ላንቲም የሌለው) ያሳውቁ። ከምንም አይነት ምንጭ ገቢ የማያገኙ ከሆነ፣ '0' ይጻፉ። '0' ከጻፉ ወይም የትኛውንም ቦታ ባደ ከተዉ፣ ምንም ዓይነት ገቢ አንደሌለዎት አያረጋገጡ (አየማሉ) ነው።

የአዎቂ የቤተሰብ አባላት ስም (የመጀመሪያ እና የአያት)	ክፍል የሚገኝ ገቢ	በምን ያህል ጊዜ?	የአጠቃላይ/ልጅ ድጋፍ/MIA	በምን ያህል ጊዜ?	የጠቅላላ ገቢ/ጠቅላላ ስሜት	በምን ያህል ጊዜ?
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>

የቤተሰብ አባላት ድምር (ልጆች እና አዎቂዎች)

የመጀመሪያ ደሞዝ ተከፋይ ወይም ሌላ አዎቂ የቤተሰብ አባል የመጨረሻዎቹ አራት የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር (SSN)

የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር አለመኖሩን ያረጋግጡ

ደረጃ 4 የግንኙነት መረጃ እና የአዎቂ ፈርማ

"በዚህ ማመልከቻ ላይ ያለው መረጃ ሁሉ አወጣጥ አንድሆነ እና ሁሉም ገቢ የተዘገበ መሆኑን አረጋግጧል (አምላላ) ። ይህ መረጃ የምንግስት የገንዘብ ድጋግ ደረሰኝ ጋር በተያያዘ መሰጠቱንና የትምህርት ቤት ባለስልጣናት መረጃውን ማረጋገጥ (ማጣራት) እንደሚችሉ ተረድቻለሁ። ሆኖ ብዬ የሀሰት መረጃ ከሰጠሁ፣ ልጆቼ የምግብ ጥቅማ ጥቅሞችን ሊያጡ እንደሚችሉና እኔም በክልሉ እና በፊደራል ሕግ እንደምከሰስ አወቃለሁ።"

የመኖሪያ አድራሻ (ካለ) ስም

ከተማ ክልል ዚፕ

የቀን ስልክ እና ኢሜል (አማራጭ)

ይህንን ፎርም የፈረመውን አዎቂ ሰው ስም ይጻፉ የአዎቂ ሰው ፈርማ የዛሬ ቀን

ለልጆች የገቢ ምንጮች	
የልጅ ገቢ ምንጮች	ምሳሌ(ዎች)
- ከስራ የሚገኝ ገቢ	- አንድ ልጅ የወር ደሞዝ ወይም ክፍያ የሚያስገኝ ቋሚ የሙሉ ወይም የክፍል ጊዜ ስራ አለው
- ማህበራዊ ዋስትና - የአካል ጉዳተኝነት ክፍያዎች - የማገገሚያ ጥቅማ ጥቅሞች	- አንድ ልጅ ዓይነት ስራ ወይም አካል ጉዳተኛ ነው እናም የማህበራዊ ዋስትና ጥቅማ ጥቅሞች ይቀበላል - አንድ ወላጅ አካል ጉዳተኛ፣ ጡረተኛ፣ ወይም ሞቷል እናም ልጁ የማህበራዊ ዋስትና ጥቅማ ጥቅሞች ይቀበላል
- ከቤተሰብ ወጭ ከሆነ ሰው የሚገኝ ገቢ	- ጓደኛ ወይም የቅርብ ቤተሰብ አባል በቋሚነት ለልጅ የሻይ ገንዘብ ይሰጣል
- ከሌላ ከየትኛውም ምንጭ የሆነ ገቢ	- አንድ ልጅ ከግል የጡረታ መዋሪጭ፣ አባል ወይም ባለአደራ ቋሚ ገቢ ይቀበላል

ለአዋቂዎች የገቢ ምንጮች		
ከስራ የሚገኙ ገቢዎች	የሕዝብ እርዳታ/ አባል/ የልጅ ሰነድ	የጡረታ አባል/ ጡረታ/ ሌሎች ሁሉም ገቢዎች
- ደሞዝ፣ ክፍያ፣ የገንዘብ ጉርሻዎች - ከግል-ስራ የተጣራ ገቢ (እርሻ ወይም ንግድ) በአሜሪካ ወትድርና ወሲጥ ከሆኑ፡ - መሰረታዊ ክፍያ እና የገንዘብ ጉርሻ (የጥል ክፍያ፣ FSSA ወይም የቤት ጭማር ክፍያ አይጠቃልልም) - ለቤት ወሲጥ፣ ምግብ እና አልባሳት ጭማሪዎች	- የስራ አጥነት ጥቅማ ጥቅሞች - የሰራተኞች ካሳ - ተጨማሪ የዋስትና ገቢ (SSI) - ከማዕከላዊ ወይም ከክልል መንግስት የገንዘብ ዕርዳታ - የአባል ክፍያዎች - ከዘመቻ ተመላሾች ጥቅማ ጥቅሞች - ጉንጥኛ ጥቅማ ጥቅሞች	- ማህበራዊ ዋስትና (የባሩር ሃዲድ ዝርጋታ እና የጥቁር ሳምባ ጥቅማ ጥቅሞች) - የግል ጡረታ ክፍያ ወይም ጉዳተኝነት - ከባለአደራዎች ወይም ትረስት ያለ ገቢ - አባሎች - ኢንሸስት የማይረጋገጥ ገቢ - የተገኘ ጥቅም - የኪራይ ገቢ - ከቤተሰብ ወጪ በሆኑ ሰዎች የሚደረጉ ቋሚ የገንዘብ ክፍያዎች

አማራጭ የልጆች የዘርና የብሔር ማንነት

ስለ ልጆችዎ ዘር እና ብሔር ጠይቅን መረጃ እንድናገኝ ተጠይቀናል። ይህ መረጃ በጣም ጠቃሚ እና ማህበረሰቡን በተግባር ሁኔታ እንድናገለግል ይረዳናል። ለዚህ ክፍል ምላሽ መስጠት ግዴታ አይደለም እንዲሁም የልጆችዎን ነፃ ምግብ የማግኘት ወይም ቅናሽ ምግብ የማግኘት መብት የሚጎዳ አይደለም።

ብሔር (አንድ ይምረጡ) ሂስፓኒክ ወይም ላቲኖ ሂስፓኒክ ወይም ላቲኖ ያልሆነ
 ዘር (አንድ ወይም ከዚያ በላይ ይምረጡ) አሜሪካ ሕንዳዊ ወይም የአለስካ ተወላጅ እስያዊ ጥቁር ወይም አፍሪካ አሜሪካዊ የሐዋይ ተወላጅ ወይም የሌላ ፓስፊክ ደሴት ነዋሪ ነጭ

የ ሪፖርት ስራ ለሌሎች የትምህርት ቤት የምሳ ህግ የዚህን ማመልከቻ መረጃ ይፈልጋል። መረጃ መስጠት ግዴታ አይደለም፤ ካልሰጡ ግን ለልጅዎ ነፃ ወይም የቅናሽ ምግብ ልናወድቅልዎት አንችልም። ማመልከቻው ላይ የፈረመው የቤተሰብ አባል ያለውን የማህበራዊ ዋስትና የመጨረሻዎቹን አራት ቁጥሮች ማካተት አለባችሁ። ማመልከቻው በማድን ልጅ ምትክ ሲሆን ወይም ለተጨማሪ የምግብ እርዳታ ፕሮግራም(SNAP)፣ ለተቸገሩ ቤተሰቦች የሚሰጥ ጊዜያዊ እርዳታ ፕሮግራም(TANF) ወይም ለሕንዳዊ የተያዘ የምግብ ክፍፍል ፕሮግራም(FDPIR) የመገባብ ቁጥር ወይም ሌላ ለሕንዳዊ የተያዘ የምግብ ክፍፍል ፕሮግራም ለልጅዎ ወይም ማመልከቻውን የፈረመው አዋቂ የቤተሰብ አባል የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር እንደሌለው ካላወቁ የማህበራዊ ዋስትና የመጨረሻዎቹን አራት ቁጥሮች አይጠየቁም። ልጅዎ ለነፃ ምግብ ወይም ለቅናሽ ምግብ ብቁ መሆኑን ለማወቅ እና ለምሳኔ ቁርስ አስተዳደርና አፈፃፀም ፕሮግራም ህጋዊ መረጃዎን ለመመዘን ፣ ለፕሮግራሞቻቸው የገንዘብ ወይም ጥቅማጥቅሞችን ለማወቅ እንዲረዱቸው የእርስዎን መረጃ እንጠቀማለን። ከትምህርት፣ ጤና እና አመጋገብ ፕሮግራሞች ፕሮግራሙን ለመከታተል ኦዲተሮች፣ የፕሮግራሙ ህጎች መጣስ ለማየት እንዲረዱቸው የህግ አስፈፃሚ አካላት ጋር ልንጋራው እንችላለን።

በፈደራል የዜጎች መብት እና የኤስ ዲፓርትመንት እና አግሪካል ተወካዮች፣ በርዎች ስራተኞችና በየኤስዲኤ ተሳታፊና አስተዳደር ማህበራት የዘር፣ የቀለም፣ ብሔር፣ ፆታ፣ የአካል ጉዳተኝነት፣ እድሜ፣ ወይም ከዚህች መብት አንቅስቃሴ ፕሮግራም ወይም በየኤስዲኤ የተዘጋጀ ወይም የገንዘብ ድጋፍ የተደረገለት ማንኛውም አንቅስቃሴ መሠረት ያደረገ አድልዎ እንዳይደረግ ይከለክላል።

በፈደራል የዜጎች መብት እና የኤስ ዲፓርትመንት እና አግሪካል ተወካዮች፣ በርዎች ስራተኞችና በየኤስዲኤ ተሳታፊና አስተዳደር ማህበራት የዘር፣ የቀለም፣ ብሔር፣ ፆታ፣ የአካል ጉዳተኝነት፣ እድሜ፣ ወይም ከዚህች መብት አንቅስቃሴ ፕሮግራም ወይም በየኤስዲኤ የተዘጋጀ ወይም የገንዘብ ድጋፍ የተደረገለት ማንኛውም አንቅስቃሴ መሠረት ያደረገ አድልዎ እንዳይደረግ ይከለክላል።

የፕሮግራሙን መረጃ ለመረዳት አማራጭ የመገናኛ መንገድ የሚያስፈልጋቸው አካል ጉዳተኛ ሰዎች (ለምሳሌ፡ ብሬል፣ ትልቅ ዕትም፣ የድምፅ ቅጂ፣ የአሜሪካ የምልክት ቋንቋ፣ ወዘተ..) ለጥቅማ ጥቅም የመለከቱበትን ወኪል (የከተማ ወይም የሀገር ዉስጥ) ማግኘት አለባቸው። መስጫት የተላኩት። የሚቸግራቸው ወይም መገናኛ የሚያቅታቸው ሰዎች በጠቅላይ የመልዕክት አገልግሎት የኤስዲኤ ን በ (800) 877-8339 ማግኘት ይችላሉ። በተጨማሪም የፕሮግራሙ መረጃዎች ከአንግሊዝኛ ወጭ በሌሎች ቋንቋዎች ሊያገኙ ይችላሉ።

የመገለጫ ከስ መከፈት ከፈለጉ፣ በድህረ ገፅ ላይ የሚገኘውን የ የኤስዲኤ የፕሮግራም መግለጫ ከስ ፎርም በ፡ http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html እና በየትኛውም የ ኤስዲኤ ቢሮ በመሙላት ወይም ለ የኤስዲኤ ደብዳቤ በመጻፍ እናም በደብዳቤ ወሲጥ በፎርም ላይ ያለውን መረጃ በሙሉ ያቅርቡ። የከስ ፎርምን ቅፅ ለመጠየቅ፣ በ (866) 632-9992 ይደውሉ። የተግባር ፎርም ወይም ለ የኤስዲኤ የሚላከውን ደብዳቤ በዚህ አድራሻ ይሰጡ።

ሜይል: የኤስ ዲፓርትመንት እና አግሪካል ተወካዮች
 የዜጎች መብት ረዳት ጠራፊ ቢሮ
 1400 የኢንዲፔንድንስ መንገድ, ኤስደብሊው
 ዋሽንግተን, ዲ.ሲ. 20250-9410
 ፋክስ: (202) 690-7442; ወይም
 ኢ.ሜል: program.intake@usda.gov
 ይህ ተቋም እኩል ዕድል የሚያቀርብ ነው።

አባዘም አይምሉት ለትምህርት ቤት ጥቅም ብቻ

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

How often?

Total Income: Weekly Bi-Weekly 2x Month Monthly

Household size:

Categorical Eligibility

Eligibility: Free Reduced Denied

Determining Official's Signature: Date:

Confirming Official's Signature: Date:

Verifying Official's Signature: Date: