

Attachment J31. Prototype Household Application for Free and Reduced Price School Meals Laotian

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.

ຂນຕອນ 1 ບອກສະມາຊິກຄວຣອນທຸກໆໝົດທຽບເທບເດກເກດໃໝ່, ເດກນອຍ ແລະ ນກຮຽນແຕລຸນຮຽນ 12 ລຸງມາ (ຖ້າຕ້ອງການບອນຫວາງເພມສາລບຸລຸເພມເຕມ, ໃຫ້ຕາດຄດແຜນເຈຍໃໝ່)

ຄໍານິຍາມຂອງ **ສະມາຊິກຄົວເຮືອນ**: ໃຜກໍ່ຕາມ ທີ່ອາໄສຢູ່ນຳທ່ານ ແລະ ມີ ລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍຮ່ວມກັນ, ເຖິງແມ່ນວ່າບໍ່ເປັນຍາດຜ່ານກັນກໍຕາມ. ເດັກນ້ອຍທີ່ຢູ່ໃນ ການດູແລອປະຖໍາ ແລະ ເດັກນ້ອຍຜູ້ທີ່ຕອບສະໜອງໂຕ້ຄໍານິຍາມຂອງເດັກ ຂາດບ່ອນຢູ່ອາໄສ, ຍ້າຍຖິ່ນ ຫຼື ຫັນຈາກເຮືອນ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບອາຫານຟຣີ. ອ່ານວິທີສະໝັກຂໍອາຫານຟຣີ ແລະ ອາຫານລາຄາຜ່ອນຢູ່ໂຮງຮຽນ ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ຊື່ຕົ້ນຂອງເດັກ	ຊື່ກາງ I	ນາມສະກຸນຂອງເດັກ	ຊັ້ນຮຽນ	ເປັນນັກຮຽນບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່		ສາດບ່ອນຢູ່ອາໄສ, ຍ້າຍຖິ່ນ ຫຼື ຫັນຈາກເຮືອນ
				ດາວໂຫຼ່	ຍ້າຍຖິ່ນ ຫຼື ຫັນຈາກເຮືອນ	
				<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"/>

ຂນຕອນ 2 ມສະມາຊິກຄວຣອນໃດໜຶ່ງ (ລວມທຸກທາງ) ເຂາຮວມໃນໜຶ່ງ ຫຼື ຫາຍໂຄງການລວຍເຫອຕໄປນໃນປດຈບນບ: SNAP, TANF ຫຼື FDPIR?

ຖ້າບໍ່ > ໄປຫາຂັ້ນຕອນ 3. ຖ້າແມ່ນ > ຂຽນເລກທີກໍລະນີຢູ່ບ່ອນນີ້ ຈາກນັ້ນໄປຫາຂັ້ນຕອນ 4 (ບໍ່ເຮັດສໍາເລັດຂັ້ນຕອນ 3)

ເລກທີກໍລະນີ: _____ ຂຽນເລກທີກໍລະນີດຽວໃສ່ບ່ອນຫວ່າງນີ້.

ຂນຕອນ 3 ລາຍງານລາຍຮັບສາລບສະມາຊິກຄວຣອນທຸກຄົນ (ຂາມຂນຕອນນ ຖ້າທ່ານຕອບວ່າ 'ແມ່ນ' ຕາມຂນຕອນ 2)

ທ່ານບໍ່ແນໃຈວ່າຕ້ອງລວມເອົາລາຍຮັບຫຍັງແດ່ຢູ່ບ່ອນນີ້ບໍ?

ພິກໜ້າເຈ່ຍ ແລະ ກອດເບັງຕາຕະລາງທີ່ຊື່ວ່າ "ແຫ່ງລາຍຮັບ" ເພື່ອເປັນຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ຕາຕະລາງ "ແຫ່ງລາຍຮັບສໍາລັບເດັກນ້ອຍ" ຈະລວຍທ່ານໃນຫົວຂໍ້ລາຍຮັບຂອງເດັກນ້ອຍ.

ຕາຕະລາງ "ແຫ່ງລາຍຮັບສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່" ຈະລວຍທ່ານໃນຫົວຂໍ້ລາຍຮັບຂອງສະມາຊິກຄົວເຮືອນທັງໝົດທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່.

A. ລາຍຮັບຂອງເດັກນ້ອຍ
ບາງຄັ້ງເດັກນ້ອຍໃນຄົວເຮືອນກໍສ້າງ ຫຼື ໄດ້ຮັບລາຍຮັບ. ກະລຸນາລວມເອົາລາຍຮັບທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບໂດຍສະມາຊິກຄົວເຮືອນທັງໝົດທີ່ມີຊື່ໃນຂັ້ນຕອນ 1 ຢູ່ນີ້.

B. ສະມາຊິກຄົວເຮືອນທັງໝົດທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ (ລວມທັງຕົວທ່ານ)
ບອກສະມາຊິກຄົວເຮືອນທຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີຊື່ໃນຂັ້ນຕອນ 1 (ລວມທັງຕົວທ່ານ) ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ຮັບລາຍຮັບກໍຕາມ. ສໍາລັບສະມາຊິກຄົວເຮືອນແຕ່ລະຄົນທີ່ມີຊື່, ຖ້າພວກເຂົາມີລາຍຮັບ, ໃຫ້ລາຍງານລາຍຮັບລວມຍອດທັງໝົດ (ກ່ອນເສຍອາກອນ) ສໍາລັບແຕ່ລະແຫ່ງລາຍຮັບເປັນໂດລາຈໍານວນຖ້ວນ (ບໍ່ລວມເອົາເຊັ່ນ). ຖ້າພວກເຂົາບໍ່ມີລາຍຮັບຈາກແຫ່ງໃດ, ໃຫ້ຂຽນເລກ '0'. ຖ້າທ່ານໃສ່ເລກ '0' ຫຼື ປະບອບຕື່ມຂໍ້ມູນໃດໜຶ່ງຫວ່າງເບົາ, ທ່ານກໍາລັງຢືນຢັນ (ສັນຍາ) ວ່າ ບໍ່ມີລາຍຮັບທີ່ຈະລາຍງານ.

ຊື່ຂອງສະມາຊິກຄົວເຮືອນທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ (ຊື່ຕົ້ນ ແລະ ນາມສະກຸນ)	ຕົງທຶນໂຕຈາກການເຮັດວຽກ	ເລື່ອຍງບານໃດ?				ຕົງທຶນທາງອື່ນ (ເຖິງແມ່ນວ່າບໍ່ມີກໍລວມເອົາ)	ເລື່ອຍງບານໃດ?				ຕົງທຶນທາງອື່ນ (ເຖິງແມ່ນວ່າບໍ່ມີກໍລວມເອົາ)	ເລື່ອຍງບານໃດ?			
		ປະຈໍາອາທິດ	ແຫງຂອງອາທິດ	2 ສົ່ງດໍາເດືອນ	ປະຈໍາເດືອນ		ປະຈໍາອາທິດ	ແຫງຂອງອາທິດ	2 ສົ່ງດໍາເດືອນ	ປະຈໍາເດືອນ		ປະຈໍາອາທິດ	ແຫງຂອງອາທິດ	2 ສົ່ງດໍາເດືອນ	ປະຈໍາເດືອນ
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
\$		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ສະມາຊິກຄົວເຮືອນທັງໝົດ (ເດັກນ້ອຍ ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່)

ສີ່ຕົວເລກສຸດທ້າຍຂອງເລກປະກັນສັງຄົມ (SSN) ຂອງຜູ້ມີຄໍາຈ້າງຕົນຕໍາ ຫຼື ສະມາ ຊິກຄົວເຮືອນອື່ນທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່

ໝາຍເອົາ ຖ້າບໍ່ມີ SSN

ຂນຕອນ 4 ຂຽນຕຕຕ ແລະ ລາຍເລຸນຂອງຜູ້ໃຫຍ່

"ຂ້າພະເຈົ້າຢືນຢັນ (ສັນຍາວ່າ) ທຸກຂໍ້ມູນໃນຄໍາຮ້ອງສະໝັກນີ້ແມ່ນເປັນຈິງ ແລະ ໄດ້ລາຍງານທຸກລາຍຮັບແລ້ວ. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂໍ້ມູນນີ້ຖືກໃຫ້ໃນຄວາມກັງວົນກັບການໄດ້ຮັບເງິນທຶນຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ພະນັກງານໂຮງຮຽນອາດຈະກວດສອບ (ກວດເບັງ) ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວ. ຂ້າພະເຈົ້າຮູ້ວ່າຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເຈດຕະນາໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ເປັນຈິງ, ລຸກຂອງຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະສຸນເສຍຜົນປະໂຫຍດດ້ານອາຫານ ແລະ ຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະຖືກດໍາເນີນຄະດີພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງທີ່ນໍາໃຊ້."

ທີ່ຢູ່ທາງຖະໜົນ (ຖ້າມີ) _____ ອາລັດສະຕັນ # _____ ຄວາມຍອມຮັບ _____ ລັດ _____ ລະຫັດໄປສະນີ _____ ໃຫລະສັບຕອນກາງເວັນ ແລະ ອີເມວ (ເລືອກໄດ້) _____

ໃຫລະສັບຕອນກາງເວັນ ແລະ ອີເມວ (ເລືອກໄດ້) _____ ຊື່ຕົວພິມຂອງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ເຊັນຊື່ໃນແບບຟອມນີ້ _____ ວັນທີຂອງມື້ນີ້ _____

ແຕ່ງລາຍຮັບສຳລັບເດັກນ້ອຍ

Table with 2 columns: ແຕ່ງລາຍຮັບຂອງເດັກນ້ອຍ, ຕົວຢ່າງ. Rows include categories like ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການເຮັດວຽກ, ປະກັນສັງຄົມ, ລາຍຮັບຈາກບຸກຄົນຢູ່ນອກຄອບຄົວ, ລາຍຮັບຈາກແຫຼ່ງອື່ນໆ.

ແຕ່ງລາຍຮັບສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່

Table with 3 columns: ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການເຮັດວຽກ, ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການວັດຖະບານ / ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການວັດຖະບານ / ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການວັດຖະບານ, ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການວັດຖະບານ / ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການວັດຖະບານ. Rows include categories like ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການເຮັດວຽກ, ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການວັດຖະບານ, ຕົວຢ່າງໄດ້ຈາກການວັດຖະບານ.

ເລືອກຕອບຫມາຍຄຳ ແລະ ລຸກສະນະທາງເຊອຊາດ ແລະ ຊົນເຜົ່າຂອງເດັກນ້ອຍ

ພວກເຮົາຈຳເປັນຕ້ອງຖາມເຂົ້າຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບເຊື້ອຊາດ ແລະ ຊົນເຜົ່າຂອງລູກຂອງທ່ານ. ຂໍ້ມູນນີ້ສຳຄັນຫຼາຍ ແລະ ຊ່ວຍຮັບປະກັນວ່າພວກເຮົາໃຫ້ບໍລິການລູກຂອງພວກເຮົາຢ່າງເຕັມສ່ວນ. ຫ້າມບໍ່ແມ່ນເລືອກໃຫ້ຫຼືບໍ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນກໍ່ໄດ້ ແລະ ບໍ່ມີຜົນຕໍ່ການມີສິດຂອງລູກທ່ານສຳລັບອາຫານເຟີຣີ ຫຼື ອາຫານລາຄາຜ່ອນ.

ຊົນເຜົ່າ (ໝາຍເຖິງອັນໜຶ່ງ): ສະເປນ ຫຼື ລາຕິນ ບໍ່ແມ່ນສະເປນ ຫຼື ລາຕິນ

ເຊື້ອຊາດ (ໝາຍເຖິງອັນໜຶ່ງ ຫຼື ຫຼາຍອັນ): ຊາວອາເມລິກັນດິນເດຍ ຫຼື ຊາວເຜິ້ນເມືອງອາລັສກາ ຊາວອາຊີ ຊາວອາເມລິກັນຜິວສີ ຫຼື ອາຟຣິກັນ ຊາວເຜິ້ນເມືອງຮາວາຍ ຫຼື ຊາວເກາະປາຊີຟິກອິນ ຊາວຜິວຂາວ

ກົດໝາຍ Richard B. Russell National School Lunch Act ກຳນົດໃຫ້ມີຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວໃນແບບຟອມນີ້. ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນກໍ່ໄດ້, ແຕ່ຖ້າທ່ານບໍ່ໃຫ້, ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດອະນຸມັດລູກທ່ານສຳລັບອາຫານເຟີຣີ ຫຼື ອາຫານລາຄາຜ່ອນໄດ້. ທ່ານຕ້ອງລວມເອົາສິ່ງເປັນເຈົ້າຂອງເລກປະກັນສັງຄົມຂອງສະມາຊິກຄົວເຮືອນທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ເຊັນແບບຟອມນີ້. ສິ່ງເປັນເຈົ້າຂອງເລກປະກັນສັງຄົມແມ່ນບໍ່ຈຳເປັນ ເມື່ອທ່ານສະໝັກໃນນາມລູກດຽວ ຫຼື ທ່ານລະບຸເລກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານໄພສະນາການເສີມ (SNAP), ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊົ່ວຄາວສຳລັບຄອບຄົວທຸກຍາກ (TANF) ຫຼື ໂຄງການແຈກຢາຍອາຫານໃນເຂດສະຫງວນສຳລັບຊາວເຜິ້ນເມືອງອາເມລິກັນ (FDPIR) ຫຼື ລະຫັດລະບຸຕົວອັນຂອງ FDPIR ສຳລັບລູກຂອງທ່ານ ຫຼື ເມື່ອທ່ານຊີ້ບອກວ່າສະມາຊິກຄົວເຮືອນທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ເຊັນຄ່າຮ້ອງສະໝັກບໍ່ມີເລກປະກັນສັງຄົມ. ພວກເຮົາຈະໃຊ້ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເພື່ອຕັດສິນກຳນົດວ່າລູກຂອງທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບອາຫານເຟີຣີ ຫຼື ອາຫານລາຄາຜ່ອນຫຼືບໍ່, ແລະ ສຳລັບການຄົ້ນຄວ້າບໍລິຫານ ແລະ ການບັງຄັບໃຊ້ໂຄງການອາຫານທ່ຽງ ແລະ ອາຫານເຊົ່າຕ່າງໆ. ພວກເຮົາອາດຈະແບ່ງປັນຂໍ້ມູນການມີສິດຂອງທ່ານກັບໂຄງການການສຶກສາ, ສຸຂະພາບ ແລະ ໄພສະນາການເພື່ອຊ່ວຍພວກເຮົາປະເມີນຜົນ, ໃຫ້ທຶນ ຫຼື ຕັດສິນກຳນົດການຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບໂຄງການຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຜູ້ກວດສອບສຳລັບການປະເມີນໂຄງການ, ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອເຂົາເຈົ້າສືບສວນການລະເມີດກົດລະບຽບຂອງໂຄງການ. ອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ກົດລະບຽບ ແລະ ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງຂອງລັດຖະບານສະຫະລັດ (USDA), ກະຊວງ USDA, ໜ່ວຍງານ, ຫ້ອງການ ແລະ ພະນັກງານຂອງຕົນ, ແລະ ສະຖາບັນຕ່າງໆທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ ຫຼື ຄົ້ນຄວ້າບັນດາໂຄງການຂອງ USDA ແມ່ນຖືກຫ້າມບໍ່ໃຫ້ເລືອກປະຕິບັດບັນພັນຖານດ້ານເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ເພດ, ຄວາມພິການ, ອາຍ, ຫຼື ການຕອບໃຕ້ ຫຼື ການແກ້ໄຂສຳລັບການເຄື່ອນໄຫວດ້ານສິດທິພົນລະເມືອງກ່ອນນີ້ໃນໂຄງການ ຫຼື ກົດລະກຳໃດໆກ່ຽວກັບການທີ່ດຳເນີນ ຫຼື ໃຫ້ທຶນໂດຍກະຊວງ USDA.

ຄົນພິການທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີວິທີການສື່ສານອື່ນສຳລັບຂໍ້ມູນໂຄງການ (ຕົວຢ່າງ ໜັງສືໂພງສຳລັບຄົນຕາບອດ, ຕົວພິມໃຫຍ່, ເທັບສຽງ, ພາສາໃບອາເມລິກັນ ແລະ ອື່ນໆ) ຄວນຕິດຕໍ່ຫາໜ່ວຍງານນັ້ນໆ (ລັດ ຫຼື ຫ້ອງຖິ່ນ) ບ່ອນທີ່ພວກເຮົາສະໜັກຂໍ້ອະທິບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອ. ຄົນຫຸໜວກ, ຫຼື ຫຼື ປາກກັກອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາກະຊວງ USDA ຜ່ານການບໍລິການ Federal Relay Service ທີ່ເປີດ (800) 877-8339. ນອກນັ້ນ, ຂໍ້ມູນໂຄງການອາດຈະມີໃຫ້ໃນພາສາອື່ນນອກຈາກພາສາອັງກິດນຳອີກ. ເພື່ອຂໍອິນບັນທຶກສ່ວນຮ້ອງສະໝັກເລືອກປະຕິບັດໃນໂຄງການ, ໃຫ້ປະກອບແບບຟອມຮ້ອງສະໝັກເລືອກປະຕິບັດຂອງ USDA, (AD-3027) ຕັ້ງໃຫ້ທ່ານອອນລາຍທີ່: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, ແລະ ຢູ່ທາງຫ້ອງການຂອງ USDA ຫຼື ຂຽນຈົດໝາຍຈຳໜ່າຍຊອງເຖິງກະຊວງ USDA ແລະ ໃຫ້ທ່ານຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍເຂົ້າໃນແບບຟອມຢູ່ໃນຈົດໝາຍນັ້ນ. ເພື່ອຮ້ອງຂໍເອົາສຳເລັດຂອງແບບຟອມຮ້ອງສະໝັກ, ໃຫ້ໃຫ້ຫາ (866) 632-9992. ສົ່ງແບບຟອມທີ່ປະກອບແບບ ຫຼື ຈົດໝາຍຫາ USDA ທາງ: ໄປສະນີ: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410, ແລະ ຫາ (202) 690-7442; ຫຼື ອີເມວ: program.intake@usda.gov. ສະຖາບັນນີ້ແມ່ນຜູ້ໃຫ້ໂອກາດທຳທຽມກັນ.

ຢາປະກອບຂຽນ ສາລະການໃຊ້ຂອງໂຮງຮຽນເທນນາ

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

Form for determining eligibility with fields for Total Income, Household size, Categorical Eligibility, and signature/date fields for Determining Official, Confirming Official, and Verifying Official.