

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** ບອກສະມາຊິກຄວຣອນທຸກໆໝົດທຽມເປັນເດກເກດໃໝ່, ເດກນອຍ ແລະ ນກຮຽນແຕລຸນຮຽນ 12 ລຸງມາ (ຖ້າຕ້ອງການບອນຫວາງເພມສາລບຸລຸເພມເຕມ, ໃຫ້ຕາດຄດແຜນເຈຍໃໝ່)

<p>ຄໍານິຍາມຂອງ ສະມາຊິກຄວຣອນ: ໃຜກໍ່ຕາມ ທີ່ອາໄສຢູ່ນຳທ່ານ ແລະ ມີລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍຮວມກັນ ເຖິງແມ່ນວ່າບໍ່ເປັນຍາດຜ່ານກັນກໍຕາມ ເດັກນ້ອຍທີ່ຢູ່ໃນ ການດູແລອປະຖາ ແລະ</p> <p>ເດັກນ້ອຍຜູ້ທີ່ຕອບສະໜອງໄດ້ຄໍານິຍາມຂອງເດັກ ຂາດບ່ອນຢອກໄສ, ຍ້າຍຖິ່ນ ຫຼື ຫັນຈາກເຮືອນ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບອາຫານຟຣີ ອາໄສຈາກສະໝັກຂໍອາຫານຟຣີ ແລະ ອາຫານລາຄາຜ່ອນຢູ່ໂຮງຮຽນ ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.</p>	ຊື່ຕົ້ນຂອງເດັກ	ຊື່ກາງ I	ນາມສະກຸນຂອງເດັກ	ຊັ້ນຮຽນ	ເປັນນັກຮຽນບໍ່ແມ່ນ?	ບໍ່	ອາດບ່ອນຢອກໄສ, ຍ້າຍຖິ່ນ ຫຼື ຫັນຈາກເຮືອນ

**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)

**A. ລາຍຮັບຂອງເດັກນ້ອຍ**  
ບາງຄັ້ງເດັກນ້ອຍໃນຄົວເຮືອນກໍສ້າງ ຫຼື ໄດ້ຮັບລາຍຮັບ. ກະລຸນາລວມເອົາລາຍຮັບທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບໂດຍສະມາຊິກຄວຣອນທັງໝົດທີ່ມີຊື່ໃນຂັ້ນຕອນ 1 ຢູ່ນີ້.

**B. ສະມາຊິກຄວຣອນທັງໝົດທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ (ລວມທັງຕົວທ່ານ)**  
ບອກສະມາຊິກຄວຣອນທຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີຊື່ໃນຂັ້ນຕອນ 1 (ລວມທັງຕົວທ່ານ) ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ຮັບລາຍຮັບກໍຕາມ. ສໍາລັບສະມາຊິກຄວຣອນແຕ່ລະຄົນທີ່ມີຊື່, ຖ້າພວກເຂົາມີລາຍຮັບ, ໃຫ້ລາຍງານລາຍຮັບລວມຍອດທັງໝົດ (ກ່ອນເສຍອາກອນ) ສໍາລັບແຕ່ລະແຕ່ງງານລາຍຮັບເປັນໂດລາຈໍານວນຖ້ວນ (ບໍ່ລວມເອົາເຊັ່ນ). ຖ້າພວກເຂົາບໍ່ມີລາຍຮັບຈາກແຕ່ງງານໃດ, ໃຫ້ຂຽນເລກ '0'. ຖ້າທ່ານໃສ່ເລກ '0' ຫຼື ປະບອບຕື່ມຂໍ້ມູນໃດໜຶ່ງຫວ່າງເບົາ, ທ່ານກໍາລັງອົບອຸ່ນ (ສັນຍາ) ວ່າ ບໍ່ມີລາຍຮັບທີ່ຈະລາຍງານ.

ຊື່ຂອງສະມາຊິກຄວຣອນທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ (ຊື່ຕົ້ນ ແລະ ນາມສະກຸນ)	ຕົງທຶນໄດ້ຈາກການເຮັດວຽກ	ເລື່ອຍງບານໃດ?				ຕົງທຶນຈາກການຈັດຖະບານ/ເງິນທຳລາຍ/ເງິນທຳລາຍສິນເຊີງສິນເຊີງອື່ນໆ	ເລື່ອຍງບານໃດ?				ຕົງທຶນຈາກເງິນທຳລາຍ/ເງິນທຳລາຍສິນເຊີງສິນເຊີງອື່ນໆ	ເລື່ອຍງບານໃດ?			
		ປະຈໍາອາທິດ	ແຫຼງຂອງອາທິດ	2 ສົ່ງດໍາເລືອບ	ປະຈໍາເດືອນ		ປະຈໍາອາທິດ	ແຫຼງຂອງອາທິດ	2 ສົ່ງດໍາເລືອບ	ປະຈໍາເດືອນ		ປະຈໍາອາທິດ	ແຫຼງຂອງອາທິດ	2 ສົ່ງດໍາເລືອບ	ປະຈໍາເດືອນ
\$ _____						\$ _____					\$ _____				
\$ _____						\$ _____					\$ _____				
\$ _____						\$ _____					\$ _____				
\$ _____						\$ _____					\$ _____				
\$ _____						\$ _____					\$ _____				
\$ _____						\$ _____					\$ _____				

ສະມາຊິກຄວຣອນທັງໝົດ (ເດັກນ້ອຍ ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່) \_\_\_\_\_

ສີ່ຕົວເລກສຸດທ້າຍຂອງເລກປະກັນສັງຄົມ (SSN) ຂອງຜູ້ມີຄຳຈ້າງຕົນຕໍາ ຫຼື ສະມາ ຊິກຄວຣອນອື່ນທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່: X X X X X X \_\_\_\_\_

ໝາຍເອົາ ຖ້າບໍ່ມີ SSN

**ຂນຕອນ 4** ຂຽນຕຕຕ ແລະ ລາຍເລືອກຂອງຜູ້ໃຫຍ່

"ຂ້າພະເຈົ້າອົບອຸ່ນ (ສັນຍາວ່າ) ທຸກຂໍ້ມູນໃນຄໍາຮ້ອງສະໝັກນີ້ແມ່ນເປັນຈິງ ແລະ ໄດ້ລາຍງານທຸກລາຍຮັບແລ້ວ. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂໍ້ມູນນີ້ຖືກໃຫ້ໃນຄວາມກັບກຽມໄດ້ຮັບເງິນທຶນຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ພະນັກງານໂຮງຮຽນອາດຈະກວດສອບ (ກວດເບິ່ງ) ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວ. ຂ້າພະເຈົ້າຮູ້ວ່າຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເຈດຕະນາໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ເປັນຈິງ, ລຸກຂອງຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະສຸນເສຍຜົນປະໂຫຍດດ້ານອາຫານ ແລະ ຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະຖືກດຳເນີນຄະດີພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງທີ່ນຳໃຊ້".

ທີ່ຢູ່ທາງຖະໜົນ (ຖ້າມີ) \_\_\_\_\_ ອາລັດສະນີ # \_\_\_\_\_ ຄວາມສຸກ \_\_\_\_\_ ລັດ \_\_\_\_\_ ລະຫັດໄປສະນີ \_\_\_\_\_ ໃຫລະສັບຕອນກາງເວັນ ແລະ ອີເມວ (ເລືອກໄດ້) \_\_\_\_\_

ໃຫລະສັບຕອນກາງເວັນ ແລະ ອີເມວ (ເລືອກໄດ້) \_\_\_\_\_ ຊື່ຕົວພິມຂອງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ເຊັນຊື່ໃນແບບຟອມນີ້ \_\_\_\_\_ ວັນທີຂອງມື້ນີ້ \_\_\_\_\_

ແຕ່ງລາຍຮັບສຳລັບເດັກນ້ອຍ	
ແຕ່ງລາຍຮັບຂອງເດັກນ້ອຍ	ຕົວຢ່າງ
- ຕົ້ນຫາໄດ້ຈາກການເຮັດວຽກ	- ເດັກນ້ອຍມີວຽກເຮັດເຕັມເວລາ ຫຼື ບໍ່ເຕັມເວລາບ່ອນທີ່ເຂົາເຈົ້າມີຕົ້ນເດືອນ ຫຼື ຕົ້ນຄ່າຈ້າງ
- ປະກັນສັງຄົມ - ຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິການ - ຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ລ່ວງໝາຍ	- ເດັກນ້ອຍຕາຍບອດ ຫຼື ພິການ ແລະ ໄດ້ຮັບຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອປະກັນສັງຄົມ - ພໍ່ແມ່ພິການ, ກະຊວງວຽກ ຫຼື ສະຖາບັນ ແລະ ຊາວຊາວເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອປະກັນສັງຄົມ
- ລາຍຮັບຈາກບຸກຄົນຢູ່ນອກຄອບຄົວ	- ໝູ່ເພື່ອນ ຫຼື ຄົນໃນຄອບຄົວຂະຫຍາຍໃຫ້ຕົ້ນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍແຕ່ເດັກນ້ອຍໃດໜຶ່ງ
- ລາຍຮັບຈາກແຕ່ງອື່ນໆ	- ເດັກນ້ອຍມີລາຍຮັບປົກກະຕິຈາກກອງທຶນບໍານານເອກະຊົນ, ຕົ້ນລາຍປີ ຫຼື ຊັບສິນ

ແຕ່ງລາຍຮັບສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່		
ຕົ້ນທີ່ຫາໄດ້ຈາກການເຮັດວຽກ	ຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກລັດຖະບານ / ຕົ້ນຄ່າລົງທຶນສົມບູນທີ່ຢາຮ້າງ / ຕົ້ນຄ່າລົງທຶນ	ຕົ້ນບໍານານ / ຕົ້ນກະຊວງວຽກ / ລາຍຮັບອື່ນໆ
- ຕົ້ນເດືອນ, ຕົ້ນຄ່າຈ້າງ, ໂບນັດຕົ້ນສິດ - ລາຍຮັບສຸດທ້າຍຈາກອາຊີບສ່ວນຕົວ (ຝາມ ຫຼື ຫໍລະກົດ)  ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນກອງທັບສະຫະລັດ:  - ຕົ້ນຄ່າຈ້າງພື້ນຖານ ແລະ ໂບນັດຕົ້ນສິດ (ບໍ່ລວມເອົາຕົ້ນຄ່າອອກສູ້ສົບ, FSSA ຫຼື ຕົ້ນອອກໜັງສືບ່ອນຢ່າງໃດ) - ຕົ້ນອອກໜັງສືບ່ອນຢ່າງໃດ ແລະ ຄ່າຄ້ອງທຸກໆ	- ຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອການຫວ່າງງານ - ຕົ້ນຊົດເຊີຍຜູ້ອອກແຮງງານ - ລາຍຮັບປະກັນລາຍໄດ້ເສີມ (SSI) - ການຊ່ວຍເຫຼືອຕົ້ນສັດຈາກລັດ ຫຼື ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ - ຕົ້ນຄ່າລົງທຶນສົມບູນທີ່ຢາຮ້າງ - ຕົ້ນຄ່າລົງທຶນ - ຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອກັບຮັບເກົ່າ - ຜົນປະໂຫຍດການປະທ້ວງຢຸດການ	- ຕົ້ນປະກັນສັງຄົມ (ລວມທັງຕົ້ນກະຊວງວຽກຄົນງານທາງລັດໄຟ ແລະ ຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອຄົນງານບໍ່ຖານຫິນ) - ຕົ້ນບໍານານ ຫຼື ຕົ້ນຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິການພາກເອກະຊົນ - ລາຍຮັບປົກກະຕິຈາກກອງທຶນ ຫຼື ອະສັງຫະລິມະຊັບ - ຕົ້ນລາຍປີ - ລາຍຮັບຈາກການລົງທຶນ - ດອກເບ້ຍທີ່ໄດ້ຮັບ - ລາຍຮັບຈາກການໃຫ້ເຊົ່າ - ຕົ້ນສິດທີ່ໄດ້ປະຈຳຈາກພາຍນອກຄົວເຮືອນ

**ເລືອກຕອບຫມາຍຄຳ ແລະ ລາຍຮັບຂອງເດັກນ້ອຍ**

ພວກເຮົາຈຳເປັນຕ້ອງຖາມເຂົ້າຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບເຊື້ອຊາດ ແລະ ຊົນເຜົ່າຂອງລູກຂອງທ່ານ. ຂໍ້ມູນນີ້ສຳຄັນຫຼາຍ ແລະ ຊ່ວຍຮັບປະກັນວ່າພວກເຮົາໃຫ້ບໍລິການລູກຂອງພວກເຮົາຢ່າງເຕັມສ່ວນ. ຫ້າມແມ່ນລືອກໃຫ້ເຫຼືອໃຫ້ຂໍ້ມູນກໍ່ໄດ້ ແລະ ບໍ່ມີຜົນຕໍ່ການມີສິດຂອງລູກທ່ານສຳລັບອາຫານພິດ ຫຼື ອາຫານລາຄາຜ່ອນ.

**ຊົນເຜົ່າ (ໝາຍເອົາອັນໜຶ່ງ):**  ສະເປນ ຫຼື ລາຕິນ  ບໍ່ແມ່ນສະເປນ ຫຼື ລາຕິນ

**ເຊື້ອຊາດ (ໝາຍເອົາອັນໜຶ່ງ ຫຼື ຫຼາຍອັນ):**  ຊາວອາເມລິກັນດິນເດຍ ຫຼື ຊາວພື້ນເມືອງອາລັສຄາ  ຊາວອາຊີ  ຊາວອາເມລິກັນຜິວສີ ຫຼື ອາຜິວກັນ  ຊາວພື້ນເມືອງຮາວາຍ ຫຼື ຊາວເກາະປາຊີຟິກອິນ  ຊາວຜິວຂາວ

ກົດໝາຍ **Richard B. Russell National School Lunch Act** ກຳນົດໃຫ້ມີຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວໃນແບບຟອມນີ້. ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນກໍ່ໄດ້, ແຕ່ຖ້າທ່ານບໍ່ໃຫ້, ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດອະນຸມັດລູກທ່ານສຳລັບອາຫານພິດ ຫຼື ອາຫານລາຄາຜ່ອນໄດ້. ທ່ານຕ້ອງລວມເອົາສິ່ງເຫຼົ່າຂອງເລກປະກັນສັງຄົມຂອງສະມາຊິກຄົວເຮືອນທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ເຊັນແບບຟອມນີ້. ສິ່ງເຫຼົ່າຂອງເລກປະກັນສັງຄົມແມ່ນບໍ່ຈຳເປັນ ເມື່ອທ່ານສະໝັກໃນນາມລູກລ້ຽງ ຫຼື ທ່ານລະບຸເລກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານໄພສະນາການເສີມ (SNAP), ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊົ່ວຄາວສຳລັບຄອບຄົວທຸກຍາກ (TANF) ຫຼື ໂຄງການແຈກຢາຍອາຫານໃນເຂດສະຫງວນສຳລັບຊາວພື້ນເມືອງອາເມລິກັນ (FDPIR) ຫຼື ລະຫັດລະບຸຕົວອັນຂອງ FDPIR ສຳລັບລູກຂອງທ່ານ ຫຼື ເມື່ອທ່ານຊົບອກວ່າສະມາຊິກຄົວເຮືອນທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ເຊັນຄ່າຮ້ອງສະໝັກບໍ່ມີເລກປະກັນສັງຄົມ. ພວກເຮົາຈະໃຊ້ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເພື່ອຕັດສິນກຳນົດວ່າລູກຂອງທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບອາຫານພິດ ຫຼື ອາຫານລາຄາຜ່ອນຫຼືບໍ່, ແລະ ສຳລັບການຄົ້ນຄວ້າບໍລິຫານ ແລະ ການບັງຄັບໃຊ້ໂຄງການອາຫານທ່ຽງ ແລະ ອາຫານເຊົ່າຕ່າງໆ. ພວກເຮົາອາດຈະແບ່ງປັນຂໍ້ມູນການມີສິດຂອງທ່ານກັບໂຄງການການສຶກສາ, ສຸຂະພາບ ແລະ ໄພສະນາການເພື່ອຊ່ວຍພວກເຂົາປະເມີນຜົນ, ໃຫ້ທຶນ ຫຼື ຕັດສິນກຳນົດການຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບໂຄງການຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຜູ້ກວດສອບສຳລັບການປະເມີນໂຄງການ, ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍເພື່ອຊ່ວຍເຂົາເຈົ້າສືບສວນການລະເມີດກົດລະບຽບຂອງໂຄງການ. ອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ກົດລະບຽບ ແລະ ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງຂອງລັດຖະບານສະຫະລັດ (USDA), ກະຊວງ USDA, ໜ່ວຍງານ, ຫ້ອງການ ແລະ ພະນັກງານຂອງຕົນ, ແລະ ສະຖາບັນຕ່າງໆທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ ຫຼື ຄົນອອກບັນດາໂຄງການຂອງ USDA ແມ່ນຖືກຫ້າມບໍ່ໃຫ້ເລືອກປະຕິບັດບັນພັນຖານດ້ານເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ເພດ, ຄວາມພິການ, ອາຍ, ຫຼື ການຕອບໃຕ້ ຫຼື ການແຕກແຕ່ງສຳລັບການເລືອກໃຫວດ້ານສິດທິພົນລະເມືອງກ່ອນນີ້ໃນໂຄງການ ຫຼື ກົດລະກຳໃດໆກ່ຽວກັບການເລືອກເຊື້ອຊາດ ຫຼື ໃຫ້ທຶນໂດຍກະຊວງ USDA.

ຄົນພິການທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີວິທີການສື່ສານອື່ນສຳລັບຂໍ້ມູນໂຄງການ (ຕົວຢ່າງ ໜັງສືໂພງສຳລັບຄົນຕາບອດ, ຕົວພິມໃຫຍ່, ເທັບສຽງ, ພາສາໃບອາເມລິກັນ ແລະ ອື່ນໆ) ຄວນຕິດຕໍ່ຫາໜ່ວຍງານນັ້ນໆ (ລັດ ຫຼື ທ້ອງຖິ່ນ) ບ່ອນທີ່ພວກເຂົາສະໜັກຂໍອາການຊ່ວຍເຫຼືອ. ຄົນຫຼຸຫວກ, ຫຼື ຫຼື ປາກກົກອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາກະຊວງ USDA ຜ່ານການບໍລິການ Federal Relay Service ທີ່ເປີດ (800) 877-8339. ນອກນັ້ນ, ຂໍ້ມູນໂຄງການອາດຈະມີໃຫ້ໃນພາສາອື່ນນອກຈາກພາສາອັງກິດນຳອີກ. ເພື່ອຂໍການຮ້ອງສຽນເລືອກການເລືອກປະຕິບັດໃນໂຄງການ, ໃຫ້ປະກອບແບບຟອມຮ້ອງສຽນເລືອກການເລືອກປະຕິບັດຂອງ USDA, (AD-3027) ຕັ້ງໃຫ້ທາງອອນລາຍທີ່: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), ແລະ ຢູ່ທາງຫ້ອງການຂອງ USDA ຫຼື ຂຽນຈົດໝາຍຈຳໜ່າຍຊອງເຖິງກະຊວງ USDA ແລະ ໃຫ້ທາງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍເອົາໃນແບບຟອມຢູ່ໃນຈົດໝາຍນັ້ນ. ເພື່ອຮ້ອງຂໍເອົາສຳເລັດຂອງແບບຟອມຮ້ອງສຽນ, ໃຫ້ໂທຫາ (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 ຕິດຕໍ່ (202) 690-7442; ຫຼື ອີເມວ: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). ສະຖາບັນນີ້ແມ່ນຜູ້ໃຫ້ໂອກາດທຳທຽມກັນ.

**ຢາປະກອບຂຽນ ສາລະການໃຊ້ຂອງໂຮງຮຽນເທນນີ**

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

Total Income  How often?

Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 Household size  **Categorical Eligibility**

Eligibility: 

Free	Reduced	Denied
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Determining Official's Signature  Date  Confirming Official's Signature  Date  Verifying Official's Signature  Date