INSERT SCHOOL/DISTRICT NAME HERE

|  |  |
| --- | --- |
| **Опрос о доходах семьи за 2023/24 учебный год** | **Верните эту форму:**  |
| **ИЛИ**  |
| На одно домохозяйство заполняется она форма опроса о доходах | **Подайте заполненную форму онлайн:** |

Чтобы обеспечить всем учащимся равный доступ к возможностям получения высококачественного государственного образования, школы получают дополнительное финансирование, зависящее от количества учащихся, чьи домохозяйства имеют доход ниже установленного уровня. В рамках опроса о доходах семьи собирается информация о доходах домохозяйства, которая позволяет определить, на какое дополнительное финансирование может претендовать школа. Полученная информация также может дать право на получение дополнительной помощи для вашего ребенка. Вам необходимо заполнить эту форму опроса.

**Шаг 1.** Укажите **всех учащихся**, которые живут в вашем домохозяйстве и посещают школу.

| **Фамилия учащегося** | **Имя учащегося** | **Инициал второго имени** | **Дата рождения** | **Школа** | **Класс** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|       |       |     |       |       |       |
|       |       |     |       |       |       |
|       |       |     |       |       |       |
|       |       |     |       |       |       |
|       |       |     |       |       |       |

**Шаг 2.** Кто-либо из перечисленных **учащихся**: [ ]  живет в патронатной семье [ ]  не имеет крова [ ]  получает образовательные услуги для мигрантов

**Шаг 3. Участвует ли кто-либо из членов домохозяйства в программах:** [ ]  Basic Food [ ]  временной помощи нуждающимся семьям (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)[ ]  распределения продуктов питания в индейской резервации (Food Distribution Program on Indian Reservation, FDPIR)

**Шаг 4. Доход домохозяйства:** укажите всех членов домохозяйства, даже если они не получают доход. По каждому члену домохозяйства укажите общий валовой доход (до уплаты налогов и вычетов)

| **Имена ВСЕХ остальных членов домохозяйства**(не вносите учащихся, указанных выше) | Заработок от работы(до вычетов) | Еженедельный заработок | Заработок два раза в неделю | Заработок два раза в месяц | Заработок ежемесячно | Государственное денежное пособие/пособие на детей/алименты | Еженедельный заработок | Заработок два раза в неделю | Заработок два раза в месяц | Заработок ежемесячно | Пенсия/выплаты по старости/ социальное страхование: дополнительный социальный доход (Supplemental Security Income, SSI) | Еженедельный заработок | Заработок два раза в неделю | Заработок два раза в месяц | Заработок ежемесячно | Другие неуказанные виды дохода | Еженедельный заработок | Заработок два раза в неделю | Заработок два раза в месяц | Заработок ежемесячно |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|       | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|       | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|       | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|       | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | $       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |

**Шаг 5. Контактные данные и подпись**

Я подтверждаю, что информация, приведенная в этом опросе о доходах, является достоверной и здесь указаны все доходы. Я понимаю, что школа моего ребенка может претендовать на получение дополнительной государственной и федеральной помощи на основании предоставленной мною информации. Я понимаю, что сотрудники школы могут проверить эту информацию. Я понимаю, что информация о доходах моего ребенка может быть передана другим программам или агентствам для предоставления образовательных услуг моему ребенку согласно законодательству.

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Имя совершеннолетнего члена семьи (печатными буквами)** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Подпись совершеннолетнего члена семьи** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Адрес электронной почты** |
| --- | --- | --- |

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Почтовый адрес** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **город, штат и почтовый индекс** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Номер телефона для звонков днем** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Дата** |
| --- | --- | --- | --- |

Заявление школьного округа INSERT DISTRICT NAME о недопущении дискриминации

INSERT DISTRICT'S NON-DISCRIMINATION STATEMENT

| **SCHOOL USE ONLY – DO NOT WRITE BELOW THIS LINE** |
| --- |
| ANNUAL INCOME CONVERSION: Weekly x 52; Bi-Weekly x 26; Twice per month x 24; Monthly x 12. (Do **NOT** convert to annual income unless household reports multiple pay frequencies). |

| **APPROVAL**: [ ]  Basic Food/TANF/FDPIR/Foster [ ]  Income Household | Total Household Size       Total Household Income $       | Weekly[ ]  | Bi-Weekly[ ]  | 2x per Month[ ]  | Monthly[ ]  | Annual[ ]  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

| **Family Income Survey qualifies** for household at or below the income eligibility guidelines listed below**:** [ ]  Yes [ ]  No |  |
| --- | --- |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date Notice Sent Signature of Approving Official Date

**Рекомендации по определению уровня дохода**
**Срок действия: с 1 июля 2023 г. по 30 июня 2024 г.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Размер семьи**  | **Доход** |
| **Ежегодный** | **Ежемесячный** | **Два раза в месяц** | **Каждые две недели** | **Еженедельный** |
| **1** | 26 973 $ | 2248 $ | 1124 $ | 1038 $ | 519 $ |
| **2** | 36 482 $ | 3041 $ | 1521 $ | 1404 $ | 702 $ |
| **3** | 45 991 $ | 3833 $ | 1917 $ | 1769 $ | 885 $ |
| **4** | 55 500 $ | 4625 $ | 2313 $ | 2135 $ | 1068 $ |
| **5** | 65 009 $ | 5418 $ | 2709 $ | 2501 $ | 1251 $ |
| **6** | 74 518 $ | 6210 $ | 3105 $ | 2867 $ | 1434 $ |
| **7** | 84 027 $ | 7003 $ | 3502 $ | 3232 $ | 1616 $ |
| **8** | 93 536 $ | 7795 $ | 3898 $ | 3598 $ | 1799 $ |
| Для каждого следующегочлена домохозяйствадобавьте: | 9509 $ | 793 $ | 397 $ | 366 $ | 183 $ |