عزيزي وليّ الأمر/الوصي:

تم اعتماد طفلك (أطفالك) مباشرة من خلال المشاركة في برامج المساعدات: Basic Food (الطعام الأساسي)، أو Temporary Assistance for Needy Families (المساعدة المؤقتة للعائلات المحتاجة، TANF)، أو Food Distribution on Indian Reservations (توزيع الطعام في المحميات الهندية، FDPIR) أو Medicaid أو حالة الطفل المحتضن أو حالة فقدان المأوى.

اسم (أسماء) الأطفال: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_اسم الطفل\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_اسم الطفل\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_اسم الطفل\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_اسم الطفل\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

يسري من تاريخ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التاريخ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

لست في حاجة إلى تقديم Child Nutrition Eligibility & Education Benefits Application (طلب تقديم للتأهل لبرامج تغذية الطفل ومزايا التعليم)

إذا كنت تشعر أن الطلاب الآخرين في الأُسرة قد يكونوا مؤهلين للمزايا أو إذا كنت تريد أن يتلقى طفلك المزايا، يُرجى التواصل مع \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_الاسم، المسمى الوظيفي\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

إذا تمت الموافقة لطفلك (أطفالك) على المزايا، فالموافقة معهم طوال العام الدراسي.

قد يتأهل طفلك (أطفالك) لـ EBT الصيفي (SUN Bucks) أو المصاريف المخفضة أو مزايا مدرسية أخرى. إن تقديم نسخة من هذا الـ" Notice of Eligibility for Free Meals (الإخطار بالتأهل للوجبات المجانية)" إلى المكتب المدرسي سيفيد في التحقق من الأهلية لبعض البرامج التي قد يتأهل إليها طفلك (أطفالك). تواصل مع المكتب المدرسي للمزيد من المعلومات حول البرامج الفردية.

يجوز لنا مشاركة معلومات استحقاقك مع برامج التعليم والصحة والتغذية من أجل مساعدتهم في تقييم أو تمويل أو تحديد الإعانات الخاصة ببرامجهم (بما في ذلك EBT الصيفي) ومع مدققي مراجعات البرامج ومسؤولي إنفاذ القانون لمساعدتهم على النظر في انتهاكات قواعد البرامج.

مع خالص التقدير،

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_الاسم\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_المسمى الوظيفي\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | \_\_\_التاريخ\_\_\_ | |
| **الاسم** |  | **المسمى الوظيفي** |  | | **التاريخ** |

**بيان عدم التمييز**

وفقًا لقانون الحقوق المدنية الفيدرالي ولوائح وسياسات الحقوق المدنية الخاصة بـ U.S. Department of Agriculture (وزارة الزراعة الأمريكية، USDA)، فإن هذه المؤسسة ممنوعة من التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو النوع (بما في ذلك الهوية الجنسية والتوجه الجنسي) أو الإعاقة أو السن أو الانتقام أو الثأر من نشاط سابق خاص بالحقوق المدنية.

قد يتم توفير معلومات البرنامج بلغات أخرى غير الإنجليزية. على ذوي الإعاقة الذي يحتاجون وسائل بديلة للتواصل من أجل الحصول على معلومات البرنامج (على سبيل المثال: لغة برايل أو خطوط الطباعة الكبيرة أو التسجيل الصوتي أو American Sign Language (لغة الإشارة الأمريكية)) التواصل مع الولاية المسؤولة أو الوكالة المحلية التي تدير البرنامج أو مركز USDA TARGET (مركز التكنولوجيا والموارد القابلة للوصول تعطي التوظيف اليوم التابع لوزارة الزراعة الأمريكية) على رقم ‎(202) 720-2600 (صوتيًا و TTY) أو التواصل مع USDA من خلال Federal Relay Service (الخدمة الفيدرالية لترحيل الاتصالات) على رقم ‎(800) 877-8339.

للتقديم شكوى برنامج بشأن التمييز، يجب على مقدم الشكوى إكمال نموذج

البريد:

U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue SW

Washington, D.C. 20250-9410؛ أو

الفاكس:

‎ (833) 256-1665‎او ‏‎ (202) 690-7442‎او

البريد الإلكتروني:

[program.intake@usda.gov](file:///\\k12.internal\shares\Agency%20Data\Child%20Nutrition\NSLP_SBP\Free%20&%20Reduced%20Price%20Application%20Materials\2024-25\program.intake@usda.gov)

تقدم هذه المؤسسة فرصًا متكافئةً من دون تمييز.