

Зразок листа сім'ям

Шановні батьки!

Ваші діти зареєстровані для отримання послуг вихователя в нього вдома. Вихователь бере участь у Програмі відшкодування витрат на харчування для дітей, дорослих і людей похилого віку (Child and Adult Care Food Program, CACFP) Міністерства сільського господарства США (U.S. Department of Agriculture, USDA). CACFP — це програма, яка платить вихователям за поживне харчування, що надається дітям, поки вихователі за ними доглядають.

Чи маю я заповнити цю заяву, щоб мої діти отримувати пільги в межах програми CACFP?

Ні, але якщо ви це зробите, ваш вихователь може отримувати більшу суму відшкодування витрат на харчування для ваших дітей. Якщо ви не заповните цю форму, то можете повернути заяву вашому вихователю або надіслати її поштою за адресою, указаною на зворотному конверті, наданому спонсором. Якщо ви вирішите повернути заяву вихователю, не забудьте підписати поле у формі, яке свідчить про вашу згоду на це. Ваш вихователь не переглядатиме вашу форму.

Яким чином мій вихователь отримує більшу суму відшкодування?

Інформація, яку ви надаєте в доданій заяві для визначення відповідності рівня доходу сім'ї умовам участі, визначає рівень доходу вашої сім'ї та рівень плати, яку отримує вихователь.

Чи є інший спосіб для вихователя отримувати більшу суму відшкодування, окрім як за допомогою інформації про дохід моєї сім'ї?

Так. Ваш вихователь може мати право на отримання вищої оплати догляду за вашими дітьми в разі однієї із зазначених нижче обставин.

1. Щонайменше один член вашого домогосподарства отримує переваги програми надання основних продуктів харчування (Basic Food), тимчасової допомоги нужденним сім'ям (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) або розподілу продуктів харчування в індійській резервації (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDPIR).
2. Ваша дитина має право на отримання в школі безкоштовного харчування або за зниженою ціною.
3. Ваша дитина бере участь у програмі Head Start.
4. Ваша дитина прийомна.

Якими мають бути мої дії, якщо моя дитина зараз отримує пільги в межах однієї із цих програм, або я вважаю, що згідно з рівнем доходу моєї сім'ї послуги догляду за моєю дитиною мають оплачуватися вище?

Заповніть прикріплену заяву для визначення відповідності рівня доходу сім'ї умовам участі, дотримуючись указівок у формі. Для кожної обставини, згідно з якою ваша дитина може відповідати вимогам, є окремий розділ. Кожен має заповнити Частина 5, підписавши форму та вказавши дату. Частина 6 є необов'язковою для заповнення.

Чи залишиться ця інформація конфіденційною?

Так. Доступ до інформації зможе отримати обмежене коло співробітників нашої установи й офісу інспектора з державної освіти (Office of Superintendent of Public Instruction), Міністерства сільського господарства США (U.S. Department of Agriculture) або Центрального фінансового управління США (U.S. General Accounting Office) під час перегляду нашої програми.

У мене є сумніви щодо відповідності рівня доходу моєї сім'ї вимогам. Як я можу переконатись у відповідності?

Якщо ваш дохід не перевищує суму, указану в рядку, що відповідає розміру вашого домогосподарства, у таблиці рекомендацій щодо визначення рівня доходу, ваш вихователь має право на отримання вищої оплати послуг догляду за вашими дітьми. Заповніть і поверніть у наш офіс заяву для визначення відповідності рівня доходу сім'ї умовам участі.

**Рекомендації щодо визначення рівня доходу
Харчування за зниженою ціною**

Строк дії: з 1 липня 2024 р. до 30 червня 2025 р.

Розмір домогосподарства	Щорічний	Щомісячний	Двічі на місяць	Що два тижні	Щотижневий
1	27 861 \$	2 322 \$	1 161 \$	1 072 \$	536 \$
2	37 814 \$	3 152 \$	1 576 \$	1 455 \$	728 \$
3	47 767 \$	3 981 \$	1 991 \$	1 838 \$	919 \$
4	57 720 \$	4 810 \$	2 405 \$	2 220 \$	1 110 \$
5	67 673 \$	5 640 \$	2 820 \$	2 603 \$	1 302 \$
6	77 626 \$	6 469 \$	3 235 \$	2 986 \$	1 493 \$
7	87 579 \$	7 299 \$	3 650 \$	3 369 \$	1 685 \$
8	97 532 \$	8 128 \$	4 064 \$	3 752 \$	1 876 \$
Для кожного наступного члена родини додайте:	9 953 \$	830 \$	415 \$	383 \$	192 \$

Який строк дії заяв для визначення відповідності рівня доходу сім'ї умовам участі?

Строк дії заяви для визначення відповідності рівня доходу сім'ї умовам участі триватиме протягом 12 місяців від дати підпису, оцінювання та виставлення дати спонсорською організацією.

Зараз ми не відповідаємо вимогам. Але якими мають бути мої дії, якщо член домогосподарства стане безробітним?

Якщо член домогосподарства стане безробітним, знизиться дохід домогосподарства або збільшиться розмір вашої сім'ї, ви маєте сповістити нас про це. Ми можемо допомогти вам заповнити нову заяву для визначення відповідності рівня доходу сім'ї умовам участі.

До кого я маю звернутися, якщо в мене виникнуть запитання?

Зверніться до нашого офісу: _____.

Дякуємо за співпрацю.

Вкладення: заява для визначення відповідності рівня доходу сім'ї умовам участі

Відповідно до федерального законодавства про громадянські права та правил і політики Міністерства сільського господарства США (U.S. Department of Agriculture, USDA) щодо громадянських прав, цій установі заборонено дискримінувати за ознакою раси, кольору шкіри, національного походження, статі (зокрема, гендерної ідентичності й сексуальної орієнтації), інвалідності, віку, а також здійснювати репресії або мститися за попередню діяльність у сфері громадянських прав.

Інформація про програму може бути доступна іншими мовами. Особи з інвалідністю, які потребують альтернативних засобів комунікації для отримання інформації про програму (наприклад, шрифт Брайля, великий шрифт, аудіозапис, американська мова жестів), повинні звернутися до вповноваженого державного або місцевого органу, що керує програмою, або до Центру технологій і доступних ресурсів для забезпечення працевлаштування (Technology and Accessible Resources Give Employment Today, TARGET Center) під керівництвом USDA за номером (202) 720-2600 (голос і телетайп) чи зв'язатися з USDA через Federal Relay Service за номером (800) 877-8339.

Щоб подати скаргу про дискримінацію в межах програми, скажчик повинен заповнити форму AD-3027 — форму скарги про дискримінацію за програмою USDA. Її можна отримати онлайн на сайті <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, у будь-якому офісі USDA, звернутися за номером (866) 632-9992 або написати листа

до USDA. Лист має містити ім'я, адресу, номер телефону скаржника й достатньо докладний письмовий опис імовірної дискримінаційної дії, щоб повідомити заступника секретаря з громадянських прав (Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR) про характер і дату ймовірного порушення громадянських прав. Заповнену форму AD-3027 або лист необхідно подати до USDA в один із таких способів:

1. **поштою на адресу:**
U.S. Department of Agriculture

2.
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; або

3. **факсом за номером:**
(833) 256-1665 або (202) 690-7442; або

4. **електронною поштою на адресу:**
program.intake@usda.gov.

Ця установа забезпечує рівні можливості.