

## HAPI Lista e GJITHË anëtarëve të familjes të cilët janë foshnje, fëmijët dhe nxënësit deri në duke përfshirë edhe klasën e 12 (në qoftë se ju duhen më shumë hapësira për emrat shtesë, bashkëngjitni një fl letre tjetër)

Përcaktimi i **Anëtarit të familjes**: "Kushdo që jeton me ju dhe ndan me ju të ardhurat dhe shpenzimet, edhe në qoftë se nuk ka lidhje gjaku me ju."  
 Fëmijët nën **kujdestari** dhe fëmijët të cilët plotësojnë përkufizimin të **pastrehë, emigrantë ose të larguar nga shtëpia** kanë të drejtë për ushqim falas. Për më shumë informacion lexoni **Si të aplikoni për vakte ushqimi shkollor falas dhe me çmim të reduktuar.**

Emri i fëmijës	MI	Mbiemri i fëmijës	Klasa	Nxënës? Po Jo	Fëmijë nën kujdestari I pastrehë, emigrant, i larguar nga shtëpia
				<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"/>	<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"/>

## HAPI A ka ndonjë nga anëtarët e familjes (përfshirë edhe ju) që merr pjesë në një ose më shumë nga programet e ndihmës në vijim: SNAP, TANF ose FDIPIR?

**Nëse JO** > Shkoni te HAPI 3. **Nëse PO** > Shkruani numrin e rastit këtu dhe më pas shkoni te HAPI 4 ([Mos plotësoni HAPIN 3](#))

**Numri i rastit:**

Shkruani vetëm një numër rasti në këtë hapësirë.

## HAPI Raporti i të ardhurave për TË GJITHË anëtarët e familjes (Kapërceni këtë hap, nëse jeni përgjigjur 'Po' te HAPI 2)

Nuk jeni i sigurt se çfarë të ardhurash të përfshini këtu?  
 Për më shumë informacion, ktheni faqen dhe shqyrtoni tabelat e titulluara "Burimet e të ardhurave".  
 Tabela "Burimet e të ardhurave për fëmijët" do ju ndihmojë me seksionin mbi Të ardhurat e fëmijëve.  
 Tabela "Burimet e të ardhurave për të rritur" do ju ndihmojë me seksionin Të gjithë anëtarët e rritur të familjes.

**A. Të ardhurat e fëmijëve**  
 Ndonjëherë fëmijët në familje fitojnë ose marrin të ardhura. Ju lutemi përfshini këtu të ardhurat TOTALE të marra nga të gjithë anëtarët e familjes të renditur te HAPI 1.  
**B. Të gjithë anëtarët e rritur të familjes (përfshi edhe veten tuaj)**  
 Rendisni të gjithë anëtarët e familjes që nuk janë renditur te HAPI 1 (përfshi edhe veten tuaj), edhe në qoftë se ata nuk marrin të ardhura. Për secilin anëtar të familjes të renditur, në qoftë se ata nuk marrin të ardhura, raportoni të ardhurat totale bruto (para taksave) për secilin burim vetëm në dollar të plotë (jo cent). Nëse ata nuk marrin të ardhura nga asnjë burim, shkruani '0'. Nëse keni shkruar '0' ose keni lënë fushat bosh, ju po vërtetoni (premtoni) se nuk keni të ardhura për të raportuar.

Të ardhurat e fëmijëve	Sa shpesh?			
	Javore	Dy javore	2 herë në muaj	Mujore
\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

  

Emri i anëtarëve të familjes në moshë të rritur (Emri dhe mbiemri)	Fitimet nga puna	Sa shpesh?				Ndihma Publike / Mbështetje	Sa shpesh?				Pensionet / Dalja në pension / Gjithë të	Sa shpesh?			
		Javore	Dy javore	2 herë në muaj	Mujore		Javore	Dy javore	2 herë në muaj	Mujore		Javore	Dy javore	2 herë në muaj	Mujore
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Numri total i anëtarëve të familjes (Fëmijët dhe të rriturit)

Katër shifrat e fundit të Numrit të Sigurimit Social (SSN) për personin kryesor që ka të ardhura apo persona të tjerë të rritur pjesëtarë të familjes

Shënoni nëse nuk keni SSN

## HAPI 4 Informacioni i kontaktit dhe firma e të

"Unë vërtetoj (premtoj) që i gjithë informacioni në këtë aplikim është i vërtetë dhe të gjitha të ardhurat janë raportuar. Unë e kuptoj se ky informacion është dhënë në lidhje me marrjen e fondeve federale, dhe se zyrtarët e shkollës mund të verifikojnë (kontrollojnë) informacionin. Unë jam i vetëdijshëm se në qoftë se unë me qëllim jap informacion të rremë, fëmijët e mi mund të humbasin përfitimet e vakteve ushqimore, dhe unë mund të ndiqem në bazë të ligjeve shtetërore dhe federale në fuqi."

Adresa e rrugës (nëse ka)  Numri i apartamentit

Qyteti  Shteti  Kodi postal

Telefoni ditor dhe adresa Email (opcionale)

Emri i personit të rritur që firmos formularin  Nënshkrimi i personit të rritur  Data e sotme

Burimi i të ardhurave për fëmijët	
Burimet e të ardhurave të fëmijëve	Shembull(j)
- Fitimet nga puna	- Një fëmijë ka një punë të rregullt me kohë të plotë apo të pjesëshme ku ai merr një pagë ose rrogë
- Sigurimi Social <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagesat për aftësi të kufizuar</li> <li>- Përfitimet për të mbijetuarit</li> </ul>	- Një fëmijë është i verbër apo me aftësi të kufizuara dhe merr përfi e sigurimeve shoqërore - Një prind është te aftësi të kufizuara, në pension, ose i vdekur, dhe fëmija i tij merr përfitimet e sigurimeve shoqërore
- Të ardhura nga personi jashtë familjes	- Një mik apo anëtar i largët i familjes i jep rregullisht fëmijës para për shpenzimet
- Të ardhura nga çdo burim tjetër	- Një fëmijë merr rregullisht të ardhura nga një fond pensioni privat, pension vjetor ose trust

Burimi i të ardhurave për të rriturit		
Fitimet nga puna	Ndihma Publike / Ushqimet / Mbeshtetje për fëmijët	Pensionet / Dalja në pension / Gjithë të ardhura e tjera
- Paga, rroga, shpërblime me para në dorë - Të ardhurat neto nga vetëpunësimi (fermë apo biznes) Nëse ju jeni në Ushtrinë Amerikane: - Paga bazë dhe bonuset me para në dorë (MOS përfshini pagën e luftës, FSSA ose kompensimin për privatizimin e strehimit) - Pagesat për strehim, ushqim dhe veshje jashtë bazës	- Përfitimet e papunësisë - Kompensimi i punëtorëve - Të ardhurat Supplementare të Sigurimit (SSI) - Ndihma me para nga shteti ose qeveria lokale - Pagesat për ushqimin - Pagesat për mbështetjen e fëmijëve - Përfitimet e veteranit - Përfitimet nga grevat	- Sigurimi Social (përfshi pensionin hekurudhor dhe Përfitimet për mushkëritë e zeza) - Pensionet private apo përfi për aftësitë e kufi - Të ardhurat të rregullta nga trustet apo pasuritë e patundëshme - Pensionet vjetore - Të ardhurat nga investimet - Interesi i fi - Të ardhurat nga qiraja - Pagesat e rregullta me para nga burime jashtë shtëpisë

## OPCIONALE

## Identitetet racore dhe etnike të fëmijëve

Ne jemi të detyruar të kërkojmë informacion në lidhje me racën dhe etninë e fëmijëve tuaj. Ky informacion është i rëndësishëm dhe na ndihmon që të sigurohemi se po i shërbejmë plotësisht komunitetin tonë. Përgjigja e këtij seksioni është opsionale dhe nuk ndikon në të drejtën e fëmijëve tuaj për ushqim falas ose me çmim të reduktuar.

## Përkatësia etnike (shënoni një):

 Hispanik ose latino  Jo-hispanik apo latino

## Raca (shënoni një ose më shumë):

 Indian american ose Nativ i Alaskës  Aziatik  I zi ose Afrikan-American  Nativ i Hawaii ose ishuj të tjerë të Oqeanit Paqësor  I bardhë

Akti Kombëtar **Richard B. Russell mbi Dreknë në Shkollë** kërkon informacion mbi këtë aplikim. Ju nuk jeni i detyruar të jepni këtë informacion, por në qoftë se ju nuk e bëni, ne nuk mund të miratojmë fëmijën tuaj për ushqim falas ose me çmim të reduktuar. Ju duhet të përfshini katër shifrat e fundit të numrit të sigurimeve shoqërore të anëtarit të rritur të familjes që nënshkruan aplikimin. Katër shifrat e numrit të sigurimeve shoqërore nuk janë të nevojshme kur ju aplikoni në emër të një fëmije nën kujdestari ose kur ju rendisni numrin e rastit ose identifikues të tjerë FDPIR për fëmijën tuaj që fëmijën tuaj lidhen me Programin e Mbeshtetjes me Ushqim Suplementar (SNAP), Programin Ndihma e Përkohshme për Familjet në Nevojë (TANF) ose Programin e Shpërndarjes së Ushqimit në Rezervat Indiane, ose kur ju tregoni se anëtar i rritur i familjes që nënshkruan aplikimin nuk ka një numër të sigurimeve shoqërore. Ne do të përdorim informacionin tuaj për të përcaktuar nëse fëmija juaj ka të drejtë për ushqim falas ose me çmim të reduktuar, si dhe për administrimin dhe zbatimin e programeve të drekës dhe mëngjesit. Ne MUND të ndajmë informacionin tuaj të përgjeshmërisë me programet e arsimit, shëndetit dhe të ushqyerit që t'i ndihmojmë ata të vlerësojnë, financojnë ose përcaktojnë përfitimet për programet e tyre, auditorët për inspektimet e programit dhe zyrtarët të zbatimit të ligjit për t'i ndihmuar ata që të shohin shkeljen e rregullave të programit.

Në përputhje me ligjin federal të të drejtave civile dhe rregullat e të drejtave civile dhe politikave të Departamentit Amerikan të Bujqësisë (USDA), USDA-së, agjencive të saj, zyrave, nëpunësve dhe institucioneve që marrin pjesë ose administrojnë programet e USDA-së iu ndalohet që të diskriminojnë në bazë të racës, ngjyrës, origjinës kombëtare, gjinisë, paaftësisë, moshës, apo të hakmerren ose bëjnë presion për veprimtari paraprake të të drejtave civile në çdo program apo aktivitet të kryer apo të financuar nga USDA-ja.

Personat me aftësi të kufizuara të cilët kanë nevojë për mjete alternative komunikimi për informacion mbi programet (p.sh. Braille, shkronja të mëdha, kasetë audio, gjuhën Amerikane të Shenjave, etj.), duhet të kontaktojnë agjencinë (shtetërore ose lokale), ku ata aplikuan për përfitimet. Individët të cilët janë të shurdhër, me vështirësi në dëgjim ose kanë aftësi të kufizuara të të folurit mund të kontaktojnë USDA-në nëpërmjet Shërbimit Federal Relay në (800) 877-8339. Përveç kësaj, informacioni i programit mund të vihet në dispozicion në gjuhë të tjera përveç anglishtes.

Për të dërguar një ankesë për diskriminim në program, plotësoni Formularin e Ankesës për Diskriminim në Program USDA (AD-3027) që gjendet në internet në adresën: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), dhe në çdo zyrë USDA, ose shkruani një letër drejtuar USDA ku do të shkruani të gjithë informacionin e kërkuar në formular. Për të kërkuar një kopje të formularit të ankesës, telefononi (866) 632-9992. Dërgoni formularin e plotësuar ose letrën për USDA me:

postë: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400  
Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410  
fax: (202) 690-7442; ose  
email: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).  
Ky institucion është një ofrues i mundësive të barabarta.

## Mos e plotësoni

## Vetëm për përdorim të shkollës

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

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