

Okręg 207 szkół średnich w powiecie Maine

2022-23 WNIOSEK O POSIŁKI BEZPŁATNE / PO OBNIŻONEJ CENIE I ZWOLNIONE Z OPŁAT

(1) INFORMACJE WNIOSKODAWCY

Imiona i nazwiska wszystkich dzieci uczęszczających do szkoły <i>Pierwsze imię – Drugie imię – Nazwisko</i>	Identyfikator ucznia	Numer karty żywnościowej lub numer sprawy TANF (jeśli dotyczy, dla każdego dziecka). Jeśli podasz numer sprawy SNAP lub TANF, należy dołączyć aktualną kopię listu uprawniającego do świadczeń IDHS wraz z numerem sprawy, a następnie przejść do punktu (6)	Zaznacz, jeśli dziecko jest przysposobione*

* Należy dołączyć kopię przedniej i tylnej strony karty medycznej dziecka przysposobionego.

(2) OSOBA BEZDOMNA, MIGRANT, UCIEKINIĘ lub OSOBA OBJĘTA PROGRAMEM HEAD START (kategorycznie kwalifikująca się)

Osoba bezdomna _____ Migrant _____ Uciekinię _____ Osoba objęta programem Head Start _____
Podpis szkolnej osoby kontaktowej z bezdomnymi, _____ Data _____
 Koordynator ds. migrantów lub Dyrektor ds. programu Head Start

(3) CAŁKOWITY DOCHÓD BRUTTO GOSPODARSTWA DOMOWEGO - przed potrąceniami, musisz podać ile on wynosi i jak często występuje.

IMIĘ I NAZWISKO (wymień wszystkich członków gospodarstwa domowego)	Numer ubezpieczenia społecznego (wpisz 4 ostatnie cyfry)	Data urodzenia	Całkowity dochód z formularza IRS 1040 za rok 2021	Zaznacz w przypadku BRAKU dochodu
	X X X - X X -		\$	
	X X X - X X -		\$	
	X X X - X X -		\$	
	X X X - X X -		\$	
	X X X - X X -		\$	
	X X X - X X -		\$	

_____ Załączono kopię formularza IRS 1040 za rok 2021, wszystkie formularze 1099/W-2 dla każdego pracującego członka gospodarstwa domowego.

_____ Nie złożyłem(-am) formularza IRS 1040, ponieważ _____

(4) TOŻSAMOŚCI RASOWE I ETNICZNE DZIECI (opcjonalnie)

Zaznacz jedną tożsamość etniczną: Zaznacz jedną lub więcej tożsamości rasowych:

_____ Hiszpańska/latynoska _____ Azjatyca _____ Czarnoskóry lub Afroamerykanin _____ Nie hiszpańska/latynoska _____ Biała
 _____ Indianin amerykański lub rdzenny mieszkaniec Alaski _____ Rodowity Hawajczyk lub inny mieszkaniec wysp Pacyfiku

(5) Udostępnianie informacji we wniosku programowi All Kids – Program All Kids to kompletny program opieki zdrowotnej dla każdego dziecka w stanie Illinois.

_____ Nie! NIE CHCĘ, aby informacje podane we wniosku kwalifikowalności gospodarstwa domowego były udostępniane programowi All Kids. _____ Podpisz się tutaj

(6) PODPIS I NUMER UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO (podpis musi złożyć osoba dorosła)

Wniosek musi podpisać dorosły członek gospodarstwa domowego. Osoba dorosła podpisująca formularz musi również podać swój numer ubezpieczenia społecznego lub zaznaczyć pole „Nie mam numeru ubezpieczenia społecznego”.

Numer ubezpieczenia społecznego: X X X - X X - _____ Nie mam numeru ubezpieczenia społecznego.

Oświadczam (obietuję), że wszystkie informacje zawarte w tym wniosku są prawdziwe i że podany został cały dochód gospodarstwa domowego. Rozumiem, że władze szkoły mogą zweryfikować (sprawdzić) informacje. Rozumiem, że jeśli celowo podam nieprawdziwe informacje, moje dzieci mogą stracić świadczenia, a ja mogę zostać postawiony w stan oskarżenia.

 Data (DD/MM/RRRR) Imię i nazwisko dorosłego członka gospodarstwa domowego Podpis dorosłego członka gospodarstwa domowego

 Adres dorosłego członka gospodarstwa domowego Miasto Kod pocztowy

Okręg 207 szkół średnich w powiecie Maine
POSIŁKI BEZPŁATNE / PO OBNIŻONEJ CENIE I ZWOLNIONE Z OPŁAT
2022-23 Wytyczne dotyczące kwalifikowalności dochodów

Wytyczne dotyczące kwalifikowalności dochodów Obowiązują od 1 lipca 2022 do 30 czerwca 2023					
Bezpłatne posiłki 130% federalnych wytycznych dotyczących ubóstwa					
Liczba członków gospodarstwa domowego	Rocznie	Miesięcznie	Dwa razy w miesiącu	Co dwa tygodnie	Tygodniowo
1	17 667	1 473	737	680	340
2	23 803	1 984	992	916	458
3	29 939	2 495	1 248	1 152	576
4	36 075	3 007	1 504	1 388	694
5	42 211	3 518	1 759	1 624	812
6	48 347	4 029	2 015	1 860	930
7	54 483	4 541	2 271	2 096	1 048
8	60 619	5 052	2 526	2 332	1 166
Za każdego dodatkowego członka rodziny dodaj	6 136	512	256	236	118

Wytyczne dotyczące kwalifikowalności dochodów Obowiązują od 1 lipca 2022 do 30 czerwca 2023					
Posiłki po obniżonej cenie 185% federalnych wytycznych dotyczących ubóstwa					
Liczba członków gospodarstwa domowego	Rocznie	Miesięcznie	Dwa razy w miesiącu	Co dwa tygodnie	Tygodniowo
1	25 142	2 096	1 048	967	484
2	33 874	2 823	1 412	1 303	652
3	42 606	3 551	1 776	1 639	820
4	51 338	4 279	2 140	1 975	988
5	60 070	5 006	2 503	2 311	1 156
6	68 802	5 734	2 867	2 647	1 324
7	77 534	6 462	3 231	2 983	1 492
8	86 266	7 189	3 595	3 318	1 659
Za każdego dodatkowego członka rodziny dodaj	8 732	728	364	336	168

Poniżej znajduje się definicja dochodu: **Dochód definiuje się jako wszelkie środki pieniężne zarobione przed jakimikolwiek potrąceniami, takimi jak podatki dochodowe, podatki na ubezpieczenie społeczne, składki ubezpieczeniowe, składki na cele charytatywne i obligacje. Obejmuje następujące elementy:**

- Rekompensata pieniężna za usługi obejmuje pensje, prowizje od wynagrodzeń lub opłaty;
- Dochód netto z samozatrudnienia poza rolnictwem;
- Dochód netto z pracy na własny rachunek w gospodarstwie rolnym;
- Zasiłek z opieki społecznej;
- Dywidendy lub odsetki od oszczędności lub obligacji lub dochodów z majątku lub funduszy powierniczych;
- Dochód netto z wynajmu;
- Pomoc publiczna lub świadczenia socjalne;
- Zasiłek dla bezrobotnych;
- Emerytury dla pracowników państwowych cywilnych lub wojskowych lub renty dla weteranów;
- Prywatne emerytury lub renty;
- Alimenty lub alimenty na dziecko;
- Regularne wpłaty od osób niemieszkających w gospodarstwie domowym;
- Tantiemy netto;
- Inne dochody pieniężne – inne dochody pieniężne obejmowałyby kwoty otrzymane lub pobrane z dowolnego źródła, w tym z oszczędności, inwestycji, rachunków powierniczych i innych zasobów, które byłyby dostępne, aby pokryć cenę posiłku dla dziecka.