

Magsagot ng isang aplikasyon para sa bawat sambahayan. Mangyaring gumamit ng pen (hindi lapis).

HAKBANG 1 — Lahat ng Bata sa Paaralan na Kasali sa Sambahayan

ID ng Mag-aaral (opsiyonal)	Apelyido	Pangalan	Petsa ng Kapanganakan (MM/DD/YY)	Baitang (Opsiyonal)	Ampon	Walang Tirahan	Migrante	Naglayas	Head Start
			M M D D Y Y		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			M M D D Y Y		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			M M D D Y Y		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			M M D D Y Y		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			M M D D Y Y		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tandaan: Ang mga batang nakatala sa mga paaralang kalahok sa Community Eligibility Provision (CEP, Probisyon sa Pagkwalipika ng Komunidad) ay makakatanggap ng libreng pagkain, nakapagkumpleto o kwalipikado man sila o hindi sa aplikasyong ito.

HAKBANG 2 — Mga Programa sa Pagtulong

May kahit na sino bang kasali sa sambahayan (kasama ka na) na kasalukuyang kalahok sa isa o higit pa sa mga sumusunod na programa sa pagtulong: SNAP, TANF, o FDIPIR? **Bilugan ang isa:** Oo / Hindi

Kung HINDI ang iyong sagot > Gawin ang HAKBANG 3. **Kung OO ang iyong sagot >** Magsulat ng case number at pagkatapos ay lumaktaw sa HAKBANG 4. Huwag gumamit ng EBT o Denali Kid Care na numero, hindi sila qualipikado.

Case Number:

HAKBANG 3 — Kita ng Lahat ng Kasali sa Sambahayan (Laktawan ang hakbang na ito kung 'Oo' ang sagot mo sa HAKBANG 2)

Gross na kita at kung gaano ito kadalas natatanggap: L = Linggo-linggo, K = Kada 2 linggo, D = Dalawang beses sa isang buwan, B = Buwan-buwan

Ilista ang lahat ng kasali sa sambahayan (kasama ka na at ang mga mag-aaral) kahit na hindi sila nakakatanggap ng kita. Para sa bawat nakalistang kasali sa sambahayan, iulat lang sa buong dolyar ang kabuuang kita para sa bawat mapagkukunan. Kung hindi sila nakakatanggap ng kita mula sa anumang mapagkukunan, isulat ang '0'. Kung isusulat mo ang '0' o iiwan mong blangko ang anumang field, pinapatunayan (ipinapangako) mo na walang maiuulat na kita.

Pangalan ng Lahat ng Kasali sa Sambahayan (Pangalan at Apelyido)	Mga Kinikita sa Trabaho	Gaano Kadalas?				Tulong sa Publiko / Alimonya	Gaano Kadalas?				Mga Pensiyon / Retirement / Lahat ng Iba Pang Kita	Gaano Kadalas?				Aprubado ng PFD?	
		L	B	K	D		L	B	K	D		L	B	K	D	2022	2023
		L	B	K	D		L	B	K	D		L	B	K	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		L	B	K	D		L	B	K	D		L	B	K	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		L	B	K	D		L	B	K	D		L	B	K	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		L	B	K	D		L	B	K	D		L	B	K	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		L	B	K	D		L	B	K	D		L	B	K	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		L	B	K	D		L	B	K	D		L	B	K	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kabuuang Laki ng Sambahayan (Mga Bata at Nasa Hustong Gulang)

Huling Apat na Digit ng Social Security Number (SSN) ng May Pinakamalaking Kinikitang Sahod o ng Iba Pang Nasa Hustong Gulang na Kasali sa Sambahayan *** - ** -

Lagyan ng check kung walang SSN

HAKBANG 4 — Impormasyon sa Pakikipag-ugnayan at Pirma ng Nasa Hustong Gulang

"Pinapatunayan (ipinapangako) ko na tama ang lahat ng impormasyong nasa aplikasyong ito at iniulat ang lahat ng kita. Nauunawaan ko na ibinigay ang impormasyong ito kaugnay ng pagtanggap ng mga Pederal na pondo, at maaaring beripikahin (suriin) ng mga opisyal ng paaralan ang impormasyon. Alam ko na kapag sinadya kong magbigay ng maling impormasyon, maaaring mawala ang mga benepisyong pagkain ng aking mga anak, at maaari akong usigin sa ilalim ng mga batas na pang-Estado at Pederal."

Naka-print na pangalan ng nasa hustong gulang na sumagot sa form

Pirma ng nasa hustong gulang na sumagot sa form

Petsa Ngayon

Pangalan ng Kalye (kung mayroon)

Lungsod

Estado

ZIP Code

Numero ng Telepono sa Bahay

Numero ng Telepono sa Trabaho

Email

OPSIYONAL — Mga Pagkakakilanlan batay sa Lahi at Etnisidad ng mga Bata

Etnisidad (lagyan ng check ang isa):

- Hispanic o Latino
 Hindi Hispanic o Latino

Lahi (lagyan ng check ang isa o higit pa):

- American Indian o Alaskan Native
 Asian
 Itim o African American
 Katutubong Hawaiian o Iba Pang Pacific Islander
 Puti



PAANO MAG-APPLY PARA SA LIBRE AT PINAMURANG PAGKAIN SA PAARALAN

Pakigamit ang tagubilin ito na tutulong sa iyo na sagutan ang aplikasyon para sa libre o pinamurang pagkain sa paaralan. Kailangan mo lang magpasa ng isang aplikasyon para sa bawat sambahayan, kahit na ang iyong mga anak ay pumapasok sa mahigit sa isang paaralan sa **Anchorage School District**. Dapat sagutan nang kumpleto ang aplikasyon upang mapatunayan ang iyong mga anak para sa libre o pinamurang pagkain sa paaralan. Mangyaring sundin ang tagubilin ito sa tamang pagkakasunod-sunod! Ang bawat hakbang sa tagubilin ay kapareho ng mga hakbang na nasa iyong aplikasyon. Kung sa anumang pagkakataon ay hindi mo masiguro kung ano ang sunod na dapat gawin, mangyaring makipag-ugnayan sa **348-5145** o **snadmin@asdk12.org**.

MANGYARING GUMAMIT NG PEN (HINDI LAPIS) KAPAG SINASAGUTAN ANG APLIKASYON AT LINAWAN ANG IYONG SULAT HANGGA'T MAAARI.

HAKBANG 1: ILISTA ANG LAHAT NG MAG-AARAL SA PAARALAN NA KASALI SA SAMBAHAYAN.

Ipaalam sa amin kung ilang mag-aaral sa paaralan ang kasali sa iyong sambahayan. HINDI nila kailangang maging kamag-anak mo upang maituring na kasali sa iyong sambahayan. Kung mas marami ang mag-aaral kay sa mga linyang nasa aplikasyon, maglakip ng ikalawang piraso ng papel na paglalagyan ng lahat ng kailangang impormasyon para sa mga karagdagang bata.

Sino ang dapat kong ilista rito? Kapag sinasagutan ang seksiyong ito, pakisama ang LAHAT ng kasali sa iyong sambahayan na:

- Lahat ng mag-aaral ng ASD na sinusupurtahan gamit ang kita ng sambahayan;
 - O kaya, ibang batang ampon na ipinaalaga sa iyo ayon sa utos ng hukuman o ng ahensiyang nangangalaga sa kapakanan ng Estado.
- A) **Ilista ang pangalan ng bawat mag-aaral.** Isulat nang naka-print ang pangalan ng bawat mag-aaral. Gumamit ng isang linya sa aplikasyon para sa bawat mag-aaral. Huminto kapag naubusan ka na ng espasyo. Kung mas marami ang mag-aaral kay sa mga linyang nasa aplikasyon, maglakip ng ikalawang piraso ng papel na paglalagyan ng lahat ng kailangang impormasyon para sa mga karagdagang bata.
- B) **Mayroon ka bang batang ampon?** Kung may ampon sa mga batang nakalista, markahan ang kahong "Batang Ampon" sa tabi ng pangalan ng mag-aaral. Kung nag-a-apply ka LANG para sa mga batang ampon, pagkatapos ng HAKBANG 1, pumunta sa HAKBANG 4. [Ang mga batang ampon na nakatira kasama mo ay maaaring ibilang sa iyong sambahayan at dapat ilista sa aplikasyon mo.](#) Kung nag-a-apply ka para sa mga batang ampon at hindi ampon, pumunta sa hakbang 3.
- C) **Mayroon bang mga batang walang tirahan, migrante, naglayas, o kasali sa Head Start?** Kung naniniwala kang ang sinumang mag-aaral na nakalista sa seksiyong ito ay sakop ng ganitong paglalarawan, markahan ang angkop na maha sa tabi ng pangalan ng bata at tapusin ang lahat ng hakbang sa aplikasyon. Para sa edukasyong pangmigrante, tumawag din sa (907) 742-7275, para sa walang tirahan o naglayas, tumawag sa (907) 742-3833. Kapag nilayagan ng check ang kahong nasa aplikasyong ito, hindi ibig sabihin ay makakapag-sign up ka para sa migrante, walang tirahan o naglayas ngunit ikagalagal ng aming mga kagawaran na tulongan kang alamin ang tungkol sa pagkwalipika.

HAKBANG 2: MAY KAHIT NA SINO BANG KASALI SA SAMBAHAYAN (KASAMA KA NA) NA KASALUKUYANG KALAHOK SA ISA O HIGIT PA SA MGA SUMUSUNOD NA PROGRAMA SA PAGTULONG: SUPPLEMENTAL NUTRITION PROGRAM (SNAP, PROGRAMA SA PANDAGDAG NA NUTRISYON), TEMPORARY ASSISTANCE FOR NEEDY FAMILIES (TANF, PANSAMANTALANG PAGTULONG SA MGA PAMILYANG NANGANGAILANGAN), O FOOD DISTRIBUTION PROGRAM ON INDIAN RESERVATIONS (FDPIR, PROGRAMA SA PAMAMAHAGI NG PAGKAIN SA MGA INDIAN RESERVATION)?

- A) **KUNG WALANG KASALI SA IYONG SAMBAHAYAN NA KALAHOK SA ALINMAN SA MGA PROGRAMANG NAKALISTA SA ITAAS:** Bilugan ang 'HINDI' at magpatuloy sa HAKBANG 3 sa tagubilin ito at sa HAKBANG 3 sa iyong aplikasyon.
- B) **KUNG MAY KASALI SA IYONG SAMBAHAYAN NA KALAHOK SA ALINMAN SA MGA PROGRAMANG NAKALISTA SA ITAAS:** Bilugan ang 'OO' at ibigay ang case number. Kailangan mo lang magsulat ng isang case number. Kung kalahok ka sa isa sa mga programang ito at hindi mo alam ang iyong case number, makipag-ugnayan sa **Division of Public Assistance (Sangay para sa Pagtulong sa Publiko) 1-800-478-7778** o tingnan ang sulat tungkol sa kaso. Dapat kang magbigay ng case number sa iyong aplikasyon kung binilugan mo ang "OO". Lumaktaw sa HAKBANG 4. Kung hindi mo makukuha ang impormasyon tungkol sa kaso, bilugan ang 'HINDI' at magpatuloy sa Hakbang 3. Hihingi kami ng kopya ng sulat tungkol sa kaso na may petsa pagkatapos ng Hulyo 1, 2023, kung wala ka nito, maaaring mong gamitin ang Hakbang 3. Hihingi kami ng kopya ng case letter na may petsang pagkalipas ng Hulyo 1, 2023, kung wala ka nito, maaring gusto mong gamitin ang Step 3.

HAKBANG 3: IULAT ANG KITA NG LAHAT NG KASALI SA SAMBAHAYAN

- A) **ILISTA ANG LAHAT NG KASALI SA SAMBAHAYAN.** Ilista ang buong pangalan ng bawat taong nakatira sa iyong sambahayan, kasama ka na, ang lahat ng bata, kaano-ano man o hindi (gaya ng mga lola at lolo, iba pang kamag-anak, kaibigan o batang ampon). Maglakip ng isa pang aplikasyon kung kailangan.
- Kung may taong ka tungkol sa kung sino ang kasama sa isang pang-ekonomiyang unit, mag-email sa **snadmin@asdk12.org** para sa tulong.
- B) **IULAT ANG KABUUANG KITA** para sa bawat nakalisting kasali sa sambahayan para sa bawat ibinigay na mapagkukunan. Iulat ang lahat ng kita sa buong dolyar. Huwag magsama ng sentimo. Kung hindi sila nakakatanggap ng kita mula sa anumang mapagkukunan, isulat ang "0". Kung isusulat mo ang "0" o iwan mong blanko ang anumang field, pinapatunayan (ipinangakoh) mo na walang maiiulat na kita. Markahan kung gaano kadalas natatanggap ang bawat uri ng kita gamit ang mga kahong nasa kanan ng bawat field.
- **Iulat ang lahat ng halaga sa GROSS LANG NA KITA.** Ang gross na kita ay ang kabuuang kitang natatanggap bago buwis; maraming tao ang nagpapalagay na ang kita ay ang halagang "iniuwi" nila at hindi ang kabuuan, na "gross" na halaga. Tiyakin na ang kitang iuulat mo sa aplikasyong ito ay HINDI pa nabawasan ng pambayad sa mga buwis, insurance premium, o anumang ibang halagang kinakalags sa iyong salid, bukod sa base na allowance para sa ginawang pribadong pabahay sa militar at bayad para sa pakikipaglabaan.
 - **Paano kung ako ay self-employed?** Iulat ang kita mula sa trabahong iyon bilang netong halaga. Kinakalkula ito sa pamamagitan ng pagbawas sa kabuuang gastusin sa pagpapatakbong ng iyong negosyo mula sa mga gross na resibo o kita nito (tingnan ang Schedule C sa Mga Buwis)
 - **Dapat surin ang Alaska Permanent Fund Dividend (Halagang Hinahati mula sa Permanenteng Pondo ng Alaska) kahit na kinitil ang bahagi o ang lahat ng dividend.**
- C) **IULAT ANG KABUUANG LAKI NG SAMBAHAYAN.** Ilagay ang kabuuang bilang ng kasali sa sambahayan sa field na "Kabuuang Laki ng Sambahayan." Kung may sinumang kasali sa iyong sambahayan na hindi mo nailista sa aplikasyon, bumalik at idagdag sila. Napakahalagang mailista ang lahat ng kasali sa sambahayan, dahil nakakaapekto ang laki ng sambahayan mo sa iyong pagkwalipika para sa libre at pinamurang pagkain.
- D) **IBIGAY ANG HULING APAT NA DIGIT NG IYONG SOCIAL SECURITY NUMBER.** Dapat ibigay ng may pinakamalaking kinikitang sahod o ng iba pang nasa hustong gulang na kasali sa sambahayan ang huling apat na digit ng kanyang Social Security Number sa nakalaang espasyo. Kwalipikado kang mag-apply para sa mga benepisyo kahit na wala kang Social Security Number. Kung walang nasa hustong gulang na kasali sa sambahayan ang may Social Security Number, iwang blanko ang espasyong ito at markahan ang kahon sa kanan na may label na "Lagyan ng check kung walang SSN"

HAKBANG 4: IMPORMASYON SA PAKIKIPAG-UGNAYAN AT PIRMA NG NASA HUSTONG GULANG

Dapat pirmahan ang lahat ng aplikasyon ng isang nasa hustong gulang na kasali sa sambahayan. Sa pamamagitan ng pagpirma sa aplikasyon, nangangako ang kasali sa sambahayan na iyon na naiulat nang tama at kumpleto ang lahat ng impormasyon. Bago tapusin ang seksiyong ito, pakitayak din na nabasa mo ang mga pahayag tungkol sa privacy at sa mga karapatang sibil na nasa ibaba ng tagubilin ito.

- A) **IBIGAY ANG IYONG IMPORMASYON SA PAKIKIPAG-UGNAYAN.** Isulat ang kasalukuyang mong address sa mga nakalaang field kung mayroon ng ganitong impormasyon. Kung wala kang permanenteng address, hindi ibig sabihin ay hindi na kwalipikado ang iyong mga anak para sa libre o pinamurang pagkain sa paaralan. Opsiyonal ang pagbabahagi ng numero ng telepono, email address, o ng pareho, ngunit nakakalutong ito sa aming makauugnayan ka kaagad kung kailangan ka naming makausap.
- B) **ISULAT NANG NAKA-PRINT AT PIRMAHANG IYONG PANGALAN.** Isulat ang pangalan mo nang naka-print sa kahong "Naka-print na pangalan ng nasa hustong gulang na sumagot sa form." At pirmahan ang iyong pangalan sa kahong "Pirma ng nasa hustong gulang na sumagot sa form."
- C) **ISULAT ANG PETSANG NGAYON.** Sa nakalaang espasyo, isulat ang petsa ngayon sa kahon.

Pahayag tungkol sa Batas sa Privacy: Ipinapaliwanag nito kung paano namin gagamitin ang impormasyong ibinigay mo sa amin.

Kailangan ng Richard B. Russell National School Lunch Act (Pambansang Batas sa Pananghalan sa Paaralan ni Richard B. Russell) ang impormasyong nasa aplikasyong ito. Hindi mo kailangang ibigay ang impormasyon, ngunit kung hindi, hindi namin maaaprubahan ang iyong anak para sa libre o pinamurang pagkain. Dapat mong isama ang huling apat na digit ng social security number ng nasa hustong gulang na kasali sa sambahayan na pumirma sa aplikasyon. Ang huling apat na digit ng social security number ay hindi kailangan kapag mag-a-apply ka para sa isang balang ampon o maglilista ka ng case number ng Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), Temporary Assistance for Needy Families (TANF) Program o Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR) o iba pang pantukoy sa FDPIR para sa iyong anak o kapag isaasad mo na ang nasa hustong gulang na kasali sa sambahayan na pipirma sa aplikasyon ay walang social security number. Gagamitin namin ang impormasyon mo upang alamin kung kwalipikado ang iyong anak para sa libre o pinamurang pagkain, at para sa pagbibigay at pagpapatupad ng mga programa para sa tanghalan at almusal. Ang iyong impormasyon tungkol sa pagkwalipika ay MAAARI naming ibahagi sa mga programa ng edukasyon, kalusugan, at nutrisyon upang tulongan silang surin, pondohan, o tukuyin ang mga benepisyo para sa kanilang mga programa, sa mga taga-audit para sa mga pagsusuri ng programa, at sa mga opisyal na tagapapatupad ng batas upang tulongan silang siyasin ang mga paglabag sa mga patakaran ng programa.

Pahayag ng Walang Diskriminasyon ng USDA

Alinsunod sa pederal na batas sa karapatang sibil at mga regulasyon at patakaran sa karapatang sibil ng U.S. Department of Agriculture (USDA), ang institusyong ito ay ipinagbabawal na magdiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, kasarian (kabilang ang pagkakakilanlan ng kasarian at oryentasyong sekswal), kapansanan, edad, o paghihiganti o paghihiganti para sa naunang aktibidad ng karapatang sibil.

Ang impormasyon ng programa ay maaaring mayroon sa mga wika maliban sa Ingles. Ang mga taong may kapansanan na nangangailangan ng alternatibong paraan ng komunikasyon upang makakuha ng impormasyon ng programa (hal., Braille, malaking print, audiotape, American Sign Language), ay dapat makipag-ugnayan sa responsableng estado o lokal na ahensya na nangangasiwa sa programa o sa TARGET Center ng USDA sa (202) 720- 2600 (boses at TTY) o makipag-ugnayan sa USDA sa pamamagitan ng Federal Relay Service sa (800) 877-8339.

Upang maghain ng reklamo ng diskriminasyon sa programa, dapat kumpletuhin ng Nagreklamo ang Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form na maaring makuha online sa:

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, mula sa alinmang opisina ng USDA, o sa pamamagitan ng pagtawag sa (866) 632-9992, o sa pamamagitan ng pagsulat ng liham na nakaddress sa USDA. Ang liham ay maglaman ng pangalan, tirahan, numero ng telepono, at nakasulat na paglalarawan na may sapat na detalye ng di-umano'y diskriminasyong aksyon ng nagreklamo upang ipaalam sa Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) tungkol sa uri at petsa ng di-umano'y paglabag sa karapatang sibil. Ang nakumpletong AD-3027 form o sulat ay dapat isumite sa USDA sa pamamagitan ng **pagpapadala sa mail:** (1) U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) **fax:** (833) 256-1665 o (202) 690-7442; (3) **email:** program.intake@usda.gov

Ang institusyong ito ay isang EEO provider.