



વહીવટી કચેરીઓ -1407 ફ્લોરિમોન્ટ Ave. -Ashland, ઓહિયો 44805 -419 289 1117 -Fax 419 289 9534

ASHLAND HIGH SCHOOL કુદત ભોજન સહાય માટે 2018-2019 APPLICATION

ભાગ 1. ઘરનાં સભ્યોનાં નામ (યાદી પાછા જો જરૂરી હોય તો) પ્રથમ પર વધારાની સભ્યો, મધ્ય, અટક

શાળાનું નામ (જો વદિયાર્થી)

ગ્રેડ (જો વદિયાર્થી)

Income-Y / N

Blank lines for entering family names, school name, grade, and income information.

હું 2. લાભ ભાગ

જો તમારા કુટુંબનો કોઈપણ સભ્ય માટે પ્રમાણપત્ર અથવા લાયકાત નોટસિ તારીખનો પત્ર સ્વરૂપે પૂરક પોષણ સહાય કાયરકર્મ (SNAP, ઓપયારકિ ફૂડ સ્ટેમ્પ્સ) અથવા ઓહિયો વરક્સ પહેલા (OWF) લાભો, નીચે સંપૂર્ણ 4. પુરાવો મેળવે છે અને ભાગ માટે છોડી દો, તો SNAP અથવા OWF લાભો અરજી સાથે જ જોઈએ.

ઘરગથ્થુ કોઈ આ લાભો મેળવે છે, તો ભાગ 3 પર જાઓ.

NAME: _____ 7 અથવા 10 અંકનો કેસ નંબર: _____

ભાગ 3. કુલ હાઉસહોલ્ડ એકંદર આવક (કપાતો પહેલાં). જે વ્યક્તિ તે સ્વીકારે છે સમાન લીટી પર તમામ ઘરેલુ આવક યાદી. / મહત્વપૂર્ણ !: દરેક યાદી આવક સાબતિ (30 દવિસ નીચે હસ્તાક્ષર કર્યા તારીખ પહેલાં) એપ્લિકેશન સાથે જ જોઈએ કરતાં અગાઉ કર. નકલ પૂરી જો શક્ય હોય તો, કારણ કે તે પરત કરવામાં આવશે નહીં.

1. NAME (આવક સાથે દરેક ઘરનાં સભ્યોની યાદી)	2. કુલ આવક અને કેટલીવાર તે પ્રાપ્ત કરવામાં આવી હતી				કલ્યાણ, ભાગ સહાય, ખોરાકી	વેનશન, નવિવૃત્તિ, સામાજિક સુરક્ષા, VA લાભો	J2 32 5	અન્ય તમામ આવક
	કામ પરથી કમાણી કપાતો પહેલાં	Weekly	Every 2 Weeks	Twice Monthly				
(Example) યેલી \$ initial	\$ log	0	EJ	0	J	470	\$ 5000	quante H
	\$				ઓ			\$ /
	\$				ઓ			\$ /
	\$				ઓ			\$ /
	\$ \$				ઓ			\$ /
					ઓ			\$ /

ભાગ 4 SCHOOL સૂચનાત્મક ના માફી ફી-ASHLAND HIGH SCHOOL માત્ર: તમારા AHS વદિયાર્થી (ઓ) નિ:શુલ્ક ભોજન લાયક છે, તો તેઓ પણ શાળા સૂચનાત્મક ફી માફી માટે લાયક અમે શાળા અધિકારીઓ સાથે તમારા મફત સ્થિતિ શેર કરવા માટે તમારા પરવાનગી હોવી જોઈએ. માફ કરવામાં જો ફી છે.

Oves, મારા AHS વદિયાર્થી (ઓ) નિ:શુલ્ક ભોજન લાયક છે, તો હું મફત સ્થિતિ શાળા અધિકારીઓ સાથે શેર કરેલી થી સંમત છું.

IMPORTANT: SIGNATURE REQUIRED (PART 5) – REVERSE SIDE

ભાગ 1. ઘરનાં સભ્યોનાં નામ - બીજી બાજુ ચાલુ કર્યું જો પ્રથમ જરૂરી મધ્ય, અટક

શાળાનું નામ (વદિયાર્થી તો)

ગ્રેડ (વદિયાર્થી તો)

Income-Y / N

IMPORTANT: SIGNATURE REQUIRED (PART 5)

/ ભાગ 5. સહી અને સામાજિક સુરક્ષા નંબરનાં છેલ્લાં ચાર આંકડા (દ્વારા માતા-પતિ / કાનૂની વાલી પર હસ્તાક્ષર કર્યા)

** આ એપ્લિકેશન સાર્થન ઈન કરીને, હું પ્રમાણિત કરું છું કે બધી માહિતી સાચી અને તે બધા કુલ ઘરેલું આવક આ એપ્લિકેશન પર અહેવાલ છે. હું સમજું છું શાળા સત્તાવાર ઉપરની તમામ માહિતી ચકાસવા શકે છે, અને જો કોઈ ખોટી માહિતી જાણ કરવામાં આવી છે, મારા બાળકને (રેન) ગુમાવશો છે કે જે કોઈપણ સહાય અને આગળ વધુ કાયદાકીય પગલાં લેવામાં આવશે.

માતા-પતિ / કાનૂની વાલી હસ્તાક્ષર: _____

માતા-પતિ / કાનૂની વાલી છાપેલ નામ: _____ સરનામું: _____

ફોન નંબર: _____ સામાજિક સુરક્ષા છેલ્લા ચાર અંક: _____

આજની તારીખ: _____

ParE., FQRSCHQC) [ઉપયોગ કરૂં પોસ્ટ NOTFILL આઉટ

(વાર્ષિક આવક રૂપાંતરણ: અઠવાડિક X 52, દર 2 અઠવાડિયા X 26, બે વખત એક મહિના X 24, માસિક X 12) કુલ હાઉસહોલ્ડ ઈન્કમ: \$

ઘરગથ્થુ માં સંખ્યા: _____

કુલ આવક પ્રતિ (કૃપા કરીને વસ્તુ):

અઠવાડિક

દર 2 અઠવાડિયા

મહિના માં બે વાર

માસિક

એક વર્ષ

શ્રેણીગત પાત્રતા:

નિશ્ચલક _____ ઘટાડાના _____ નકાર્યું _____

કારણ: _____ નક્કી / મંજૂરી સત્તાવાર હસ્તાક્ષર: _____ હસ્તાક્ષર તારીખ: _____