

아동 수입원	
아동 수입원	예
- 일을 통한 수입	- 아동이 급여 또는 임금을 받는 정규 또는 시간제 직업이 있습니다.
- 사회보장 - 장애인 급여 - 유족급여	- 아동이 맹인 또는 장애인이며 사회보장 혜택을 받고 있습니다. - 부모가 장애인, 퇴직자, 또는 사망하였으며 그들의 자녀는 사회보장 혜택을 받고 있습니다
- 귀하의 가구 구성원이 아닌 외부인에 의한 수입	- 친구 또는 확대 가족 구성원이 정기적으로 아동이 소비하는 돈을 제공합니다.
그 외 기타 수입원으로부터의 수입	- 아동이 개인연금펀드, 연금보험 또는 신탁으로부터 정기적인 수입이 있습니다.

성인 수입원		
일을 통한 수입	공적 부조 / 이혼수당 / 자녀 양육비	연금/퇴직금/모든 기타 수입
- 급여, 임금, 현금보너스 - 자영업(농장 또는 개인사업)을 통한 순수입 귀하가 미국 군인일 경우: - 기본 급여 또는 현금보너스(전투 수당, FSSA 또는 개인 주택 수당은 포함 안 됨) - 영외 주택, 식품 및 의료 수당	- 실업급여 - 산재보상금 - 생활보조금(SSI) - 주 또는 지방 정부로부터 현금 지원 - 별거수당 - 자녀 양육비 - 유족급여 - 파업 수당	- 사회보장(철도 퇴직 및 진폐증 보상 포함) - 개인 연금 또는 장애인 수당 - 정기적인 신탁 또는 부동산을 통한 수입 - 연금보험 - 투자 수입 - 이자 수입 - 임대 수입 - 가구 구성원이 아닌 외부인을 통한 정기적인 현금 지급

선택사항 아동의 인종 및 민족 정체성

귀하의 아동의 인종 및 민족에 대한 정보를 알아야 합니다. 이 정보는 중요하며 우리의 사회를 위해 온전히 봉사하는데 필요한 정보입니다. 이 항목에 응답하는 것은 선택사항이며 아동의 무료 또는 할인 가격 급식을 제공받을 자격에 영향을 미치지 않습니다.

민족 (하나만 체크): 히스패닉 또는 라티노 히스패닉 또는 라티노 아님
 인종 (하나 이상 체크): 아메리칸 인디언 또는 알래스카 원주민 아시아인 흑인 또는 아프리카계 미국인 하와이 또는 기타 태평양 섬사람 백인

리처드 B. 러셀 전국 학교급식법(Richard B. Russell National School Lunch Act)은 이 신청서의 정보를 요구합니다. 이 정보를 제공하지 않아도 되지만, 이 정보를 제공하지 않을 경우, 귀 자녀의 무료 또는 할인 가격 급식을 승인할 수 없습니다. 귀하는 이 신청서에 서명한 성인 가구 구성원의 사회보장번호의 끝자리 네 자릿수를 포함시켜야 합니다. 사회보장번호의 끝자리 네 자릿수는 위탁 아동을 대신하여 신청할 경우에는 필요하지 않습니다. 또는 귀하가 아동을 위해 SNAP(보충영양지원 프로그램), TANF(빈곤 가구 한시 지원) 프로그램 또는 FDIPIR(인디언 보호구역 식품 배급 프로그램) 사례 번호 또는 다른 FDIPIR 식별번호를 기재하거나 귀하가 신청서에 서명한 성인 가구 구성원이 사회보장번호를 가지고 있지 않다고 표시한 경우에도 사회보장번호의 끝자리 네 자릿수는 필요하지 않습니다. 귀하의 정보는 귀하의 자녀가 무료 또는 할인 가격 급식 제공 및 점심 및 아침 프로그램의 관리 및 집행 대상이 되는지 평가하는데 사용될 것입니다. 귀하의 대상 자격 평가를 위한 정보는 교육, 건강 및 영양 프로그램을 위해 평가하고 기금을 제공하거나 혜택을 결정하기 위해 교육, 건강 및 영양 프로그램 측과 공유할 수 있으며, 프로그램 규정 위반사항을 조사할 수 있도록 프로그램 검토를 위한 감사 및 법 집행 공무원과 공유할 수 있습니다.

연방 시민권법과 미국농무부(USDA) 시민권 규칙 및 규정에 따라 본 기관은 인종, 피부 색깔, 원국적, 성(젠더) 정체성과 성적 취향을 포함해, 장애, 나이 혹은 이전 시민권 활동에 대한 보복이나 양갈음에 근거한 차별을 하지 못합니다.

프로그램 정보를 영어 외 다른 언어로 보실 수 있습니다. 프로그램 정보를 접하기 위해 대체 의사소통 수단(예: 브라유 점자, 큰 활자, 음성 테이프, 미국 수화)이 필요한 장애인의 경우 그 프로그램을 운영하는 주 혹은 지방 책임 기관이나 USDA TARGET 센터에 (202) 720-2600(음성 및 TTY)으로 전화를 하거나 연방 릴레이 서비스(800-877-8339)를 통해 USDA에 연락하십시오.

프로그램 차별 민원을 접수하려면 민원제기자가 USDA 프로그램 차별 민원 양식인 AD-3027 을 작성해야 하는데, 이 양식은 다음 웹사이트에서 다운로드할 수 있습니다: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-korean.pdf>. 아니면 아무 USDA 사무실에서나 아니면 (866)-632-9992 로 전화를 하거나 혹은 USDA 에 편지를 보내서 양식을 구할 수 있습니다. 편지에는 민원제기자의 이름, 주소, 전화번호와 함께 주장하는 차별 행위를 상세하게 적어 시민권 차관보(ASCR)에게 주장하는 시민권 위반의 성격과 날짜를 알려주어야 합니다. 작성한 AD-3027 양식이나 편지를 다음과 같이 USDA 로 보내주시지요.

(1) 우편:
 U.S. Department of Agriculture
 Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
 1400 Independence Avenue, SW
 Washington, D.C. 20250-9410 아니면
 (2) 팩스:
 (833) 256-1665 아니면 (202) 690-7442 아니면
 (3) 이메일:
 program.intake@usda.gov
 본 기관은 기회 균등 서비스 기관입니다

기재하지 마십시오. 학교 전용

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

How often?

Total Income	<table border="1" style="font-size: small;"> <tr> <th>Weekly</th> <th>Bi-Weekly</th> <th>2x Month</th> <th>Monthly</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td style="text-align: center;">○</td> </tr> </table>	Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly	○	○	○	○	Household size		Eligibility: <table border="1" style="font-size: small;"> <tr> <th>Free</th> <th>Reduced</th> <th>Denied</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td style="text-align: center;">○</td> </tr> </table>	Free	Reduced	Denied	○	○	○
Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly															
○	○	○	○															
Free	Reduced	Denied																
○	○	○																
Determining Official's Signature <input style="width: 100%;" type="text"/>		Confirming Official's Signature <input style="width: 100%;" type="text"/>		Verifying Official's Signature <input style="width: 100%;" type="text"/>														
Date <input style="width: 100%;" type="text"/>		Date <input style="width: 100%;" type="text"/>		Date <input style="width: 100%;" type="text"/>														

Categorical Eligibility