

يتم استخدام معلومات العائلة السرية التي قدمتها في طلبك للوجبات المجانية أو المخفضة لتحديد أهليتك (طلابك) للحصول على وجبات مجانية ومخفضة. بعد الحصول على إذن منك، قد يتم أيضًا مشاركة المعلومات واستخدامها لتحديد أهلية الطلاب (طلابك) للحصول على مخصصات لرسوم مخفضة أو المجانية عن البرامج الأخرى.

لا يؤدي إرسال هذا النموذج إلى تغيير ما إذا كان تلامذك يتلقون وجبات مجانية أو مخفضة.

إن توقيع هذا التنازل ليس شرطًا للمشاركة في أي برنامج غذائي مدرسي.

فيما يلي بعض البرامج التي قد يتلقاها طالبك بفوائد مخفضة السعر أو المجانية عن الخدمة. يرجى وضع علامة (x) على كل من العبارات أدناه للإشارة إلى موافقتك على مشاركة هذه المعلومات:

- الغاء أو تخفيض رسوم البرنامج التعليمي / المدرسي؛ رسوم الاختبار الأكاديمي الرسوم الدراسية لدورات درجات الكلية التي اتخذت في المدرسة الثانوية الخ
- رسوم المشاركة الرياضية
- برامج أخرى مجانية / تخفيض رسوم- (رسوم برنامج طب الأسنان / طبية)

لا، لا أريد بأن معلومات من "وجبات مجانية وخالية من الوجبات" يتم مشاركتها مع أي برامج أخرى.

○ إذا قمت بتحديد "لا" توقف هنا. لا يلزمك إكمال هذا النموذج أو إرساله. لن تتم مشاركة معلوماتك.

نعم، أعطي الإذن لمسؤولي المدرسة لمشاركة المعلومات في طلبي السري للحصول على وجبات مجانية أو مخفضة حتى يمكن أن يتأهل طالب (طلاب) للحصول على مزايا ممكنة في مجالات البرنامج المذكورة أعلاه.

إذا حددت "نعم"، ووضعت علامة على أي من أو كل البرامج المذكورة أعلاه، أكمل المعلومات الواردة أدناه وأعد هذا النموذج إلى مدرسة الطالب أو أرسله إلى **OR 97302. ، Salem ، Fairview Industrial Drive SE3625 ، Food & Nutrition Services**

أعي أنني أقوم بإصدار معلومات اسم الطالب و / أو حالة / R و F معلومات الاتصال (إلى البرامج التي قمت بتعليمها فقط. أقر بأنني الوالد / الوصي القانوني للطفل (الأطفال) الذي يتم تقديم الطلب له.

توقيع الوالد/ولي الامر _____ التاريخ _____

الاسم _____

العنوان _____

اسم الطالب _____ تاريخ الولادة _____ المدرسة _____

اسم الطالب _____ تاريخ الولادة _____ المدرسة _____

اسم الطالب _____ تاريخ الولادة _____ المدرسة _____

لمزيد من المعلومات، اتصل بـ Food & Nutrition Services على الرقم 503-399-3169 أو مدرستك المحلية
 منطقة سالم كايزر التعليمية هي شركة توظيف متساوية الفرص.