(School Letterhead)

# Notification of Changing Meal Benefits

# (Use for Administrative Review, Second Review of Applications, and Verification)

ДАТА: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уважаемый родитель или опекун:

Имя(на) студента(ов): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Школа(ы): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рассмотрение документов, поданных на предоставление права получать бесплатное или льготное питание Вашим ребенком (детьми), завершено.

Льготы на питание будут изменены в соответствии с первым или вторым вариантом, приведенным ниже:

Вариант 1:

Начиная с (спустя 3 календарных дня с даты этого уведомления) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, право Вашего ребенка (детей) на получение льгот будет реализовываться следующим образом:

🞎 Перевод со льготного на бесплатное питание ввиду ошибочного определения права на льготу

🞎 Перевод с платного на льготное питание ввиду ошибочного определения права на льготу

🞎 Перевод с платного на бесплатное питание ввиду ошибочного определения права на льготу

Вариант 2:

Начиная с (по истечении 10 дней после даты этого уведомления) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ права Вашего ребенка/детей на получение льгот будут определены следующим образом:

🞏 Перевод с бесплатного на льготное питание ввиду того, что Ваш доход превышает допустимый уровень. Льготные цены составляют \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за обед и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за завтрак.

🞏 Перевод с льготного питания на платное, потому что Ваш доход превышает допустимый уровень

🞎 Прекращение действия льгот обусловливается следующими причинами:

🞎 Ваш доход превышает допустимый при получении льготного питания

🞎 В соответствии с нашей информацией, Вы не получаете льготы SNAP/TANF/FDPIR в данное время

* Мы получили от проживающих с Вами лиц просьбу в письменной или устной форме прекратить льготы

🞎 В деле Вашего ребенка (детей) отсутствует текущее «Конфиденциальное заявление на получение бесплатного/льготного питания и бесплатного молока».

Цены за платное питание составляют \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за обед и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за завтрак.

Если Вы не согласны с решением, указанным выше, то Вы имеете право на справедливое судебное разбирательство. Если Вы подадите аппеляцию не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (10 календарных дней с даты этого уведомления), Ваш ребенок (дети) будет(ут) продолжать получать бесплатное или льготное питание до принятия решения должностным лицом, рассматривающим аппеляцию. Вы можете обратиться с аппеляцией по телефону или в письменной форме к следующему должностному лицу:

Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Если Вас выбрали для проверки и Ваши льготы были сокращены или прекращены, Вы должны предоставить доказательства права на получение льгот и Вашу заявку. Если вы в настоящее время не имеете право на льготы, но Ваши обстоятельства изменятся, например, ввиду снижения доходов, увеличения состава семьи, потери работы, или получения пособия SNAP, TANF, FDPIR, пожалуйста, подавайте заявку при подобных изменениях. Вы можете подать заявку на бесплатное или льготное питание в любое время в течение учебного года.

Для получения более подробной информации, пожалуйста, обращайтесь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С уважением,

В соответствии с федеральным законом о гражданских правах и правилами и политикой в области гражданских прав Министерства сельского хозяйства США (USDA), этому учреждению запрещается проявлять дискриминацию по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, пола (включая гендерную идентичность и сексуальную ориентацию), религиозных убеждений, инвалидности, возраста, политических убеждения

или репрессалии или возмездия за предыдущую деятельность в области гражданских прав.

Информация о программе может быть доступна на языках, отличных от английского. Лица с ограниченными возможностями, которым требуются альтернативные средства связи для получения информации о программе (например, шрифт Брайля, крупный шрифт, аудиозапись, американский язык жестов), должны обратиться в ответственное государственное или местное агентство, которое управляет программой, или в центр USDA TARGET по телефону (202) 720- 2600 (голос и телетайп) или связаться с USDA через Федеральную службу ретрансляции по телефону (800) 877-8339.

Для подачи жалобы на дискриминацию в программе, заявитель должен заполнить форму AD-3027, Форму жалобы на дискриминацию в программе USDA, которую можно получить в Интернете по адресу: [https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/](https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-russian.pdf) [ad3027-russian.pdf, из любого офиса USDA, позвонив по телефону](https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-russian.pdf) (866) 632-9992, или написав письмо в адрес USDA. Письмо должно содержать имя заявителя, адрес, номер телефона и письменное описание предполагаемого дискриминационного действия с

достаточной детализацией, чтобы проинформировать Помощника секретаря по гражданским правам (ASCR) о характере и дате предполагаемого нарушения гражданских прав. Заполненную форму AD-3027 или письмо необходимо отправить по адресу:

# почтовый адрес:

U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410; или

# факс:

(833) 256-1665 или (202) 690-7442; или

# эл. почта:

program.intake@usda.gov

Это учреждение предоставляет равные возможности.