**FORMULARI I PËRFITIMEVE ARSIMORE**

Distrikti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Shkolla: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_

**PJESA A: INFORMACION PËR NXËNËSIN** – Plotësoni për çdo nxënës, nga parashkollori deri në klasën e 12-të

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mbiemri i nxënësit** | **Emri i nxënësit** | **Klasa** | **Shkolla** | **Identifiko**  **P** nëse është i pastrehë  **E** nëse është emigrant  **A** nëse është i arratisur  **B** nëse është i birësuar |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Nëse keni nevojë për rreshta shtesë, bashkëngjitni një fletë të dytë në këtë raport ose bashkëngjitni një kopje të këtij raporti të shënuar qartë si faqe 2.**

**PJESA B: PËRFITIMET** **E MARRA** - Nëse ndonjë anëtar i familjes suaj është përfitues nga programi i ndihmës ushqimore (FAP), programi i pavarësisë së familjes (FIP) ose FDPIR, jepni emrin dhe numrin e rastit për personin përfitues. Numrat e kartave të përfitimeve dhe numrat e Medicaid NUK janë numra të pranueshëm rastesh.

Emri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numri i rastit: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

**PJESA C: MADHËSIA E FAMILJES** - Futni numrin e të individëve që jetojnë në familjen tuaj, duke përfshirë të gjithë të rriturit dhe fëmijët 🡪 \_\_\_\_\_\_\_

**PJESA D: TË ARDHURAT E PËRGJITHSHME MUJORE TË FAMILJES –** Raportoni të ardhurat për të gjithë anëtarët e familjes, duke përjashtuar fëmijët e birësuar. Nëse keni raportuar një numër rasti më lart, nuk keni nevojë ta plotësoni këtë seksion. Kaloni te PJESA E.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lloji i të ardhurave** | **Të ardhura** | **Rrethoni nëse s'keni asnjë** |
| 1. Fitime mujore bruto: paga, rroga, komisione | $ | Asnjë |
| 2. Pagesa mujore të ndihmës sociale, pension ushqimor, pagesa për mbështetjen e fëmijëve pas divorcit | $ | Asnjë |
| 3. Pagesa mujore nga pensionet, sigurimet shoqërore | $ | Asnjë |
| 4. Dividendë mujorë ose interes mbi kursimet | $ | Asnjë |
| 5. Kompensim mujor i punëtorit, pagesa të papunësisë, të grevave | $ | Asnjë |
| 6. Të ardhura të tjera mujore (SSI, VA, aftësi të kufizuara, fermë, të tjera) | $ | Asnjë |
| **Të ardhurat e përgjithshme mujore të familjes** (shtoni rreshta 1-6) | $ |  |

**PJESA E: VËRTETIMI** - Kryefamiljari ose personi i rritur që e ka plotësuar këtë formular duhet ta plotësojë këtë seksion vërtetimi.

Vërtetoj (premtoj) se të gjitha informacionet në këtë formular janë të vërteta dhe se të gjitha të ardhurat janë raportuar me sa kam njohuri. Unë kuptoj se ky formular mund të ndikojë në sasinë e fondeve shtetërore ose federale të rezervuara për distriktin shkollor lokal të cilit i përkas unë. Unë kuptoj që informacioni që kam dhënë mund të verifikohet.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nënshkrimi) (Emri me shkronja shtypi) (Data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Adresa) (Qyteti) (Kodi postar)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Adresa e emailit) (Telefoni i shtëpisë) (Telefoni i punës)

## **MOS e plotësoni këtë seksion. Kjo është vetëm për përdorim në shkollë.**

Statusi: F \_\_\_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_ Nënshkrimi i zyrtarit përcaktues: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UDHËZIME PËR PLOTËSIMIN E**

**FORMULARIT TË PËRFITIMEVE ARSIMORE**

Ky formular përdoret për të përcaktuar përshtatshmërinë për përfitime shtetërore për të cilat shkolla e fëmijës suaj mund të kualifikohet. Ju lutemi ta plotësoni, nënshkruani dhe dorëzoni këtë formular në shkollën e fëmijës suaj.

# Nëse ndonjë anëtar i familjes suaj është përfitues nga programi i ndihmës ushqimore (FAP), programi i pavarësisë së familjes (FIP) ose FDPIR, ndiqni këto udhëzime:

Pjesa A: Informacion për nxënësin - për çdo nxënës të familjes, nga parashkollori deri në klasën e 12-të, shënoni mbiemrin, emrin, klasën, shkollën dhe P nëse është i pastrehë, E nëse është emigrant, A nëse është i arratisur ose B nëse është fëmijë i birësuar.

Pjesa B: Përfitimet e marra: nëse ndonjë anëtar i familjes, duke përfshirë të rriturit, është përfitues nga programi i ndihmës ushqimore (FAP), programi i pavarësisë së familjes (FIP) ose programi i shpërndarjes së ushqimit në rezervat indiane (FDPIR), jepni emrin dhe numrin e rastit. Numrat e kartave të përfitimeve dhe numrat e Medicaid NUK janë numra të pranueshëm rastesh.

Pjesa C: Madhësia e familjes - futni numrin e individëve që jetojnë në shtëpinë tuaj. Këtu duhet të përfshihen të gjithë fëmijët dhe të rriturit, në lidhje farefisnore dhe jofarefisnore, që jetojnë në një banesë të vetme dhe ndajnë të ardhurat dhe shpenzimet.

Pjesa D: Të ardhurat e përgjithshme mujore të familjes - kalojeni këtë pjesë

Pjesa E: Vërtetimi - nënshkruani formularin. Shtypni emrin tuaj dhe datën.

# Nëse familja juaj nuk përfiton nga programi i ndihmës ushqimore (FAP), programi i pavarësisë së familjes (FIP) apo FDPIR, ndiqni këto udhëzime:

Pjesa A: Informacion për nxënësin - për çdo nxënës të familjes, nga parashkollori deri në klasën e 12-të, shënoni mbiemrin, emrin, klasën, shkollën dhe P nëse është i pastrehë, E nëse është emigrant, A nëse është i arratisur ose B nëse është fëmijë i birësuar.

Pjesa B: Përfitimet e marra: kalojeni këtë pjesë.

Pjesa C: Madhësia e familjes - futni numrin e individëve që jetojnë në shtëpinë tuaj. Këtu duhet të përfshihen të gjithë fëmijët dhe të rriturit, në lidhje farefisnore dhe jofarefisnore, që jetojnë në një banesë të vetme dhe ndajnë të ardhurat dhe shpenzimet.

Pjesa D: Të ardhurat e përgjithshme mujore të familjes - futni të ardhurat mujore për të gjithë anëtarët e familjes për çdo lloj të ardhurash që zbatohet. Shuma duhet të jetë para çdo zbritjeje tatimore, të sigurimeve, shpenzimeve mjekësore, pensioneve ushqimore etj. Nëse nuk keni të ardhura për ndonjë kategori, rrethoni ASNJË. Shtoni rreshtat nga 1 deri në 6 dhe futni të ardhurat e përgjithshme mujore të familjes.

Pjesa E: Vërtetimi - nënshkruani formularin. Shtypni emrin, datën dhe informacionin e kontaktit.