

Zahtjev za finansijsku pomoć – Povjerljiv formular (zauzeće Zajednice za obrazovanje)

Određena svota dolara i novca na raspolaganju za finansijsku pomoć se razlikuje od programa do programa. Ovo je formular programa Zajednice za obrazovanje, uključujući opšti program, školski program i dobrotvornu akciju (*Project share*). Pomoć za KTC-Briga za učenike prije i poslije nastave, kao i za vrijeme školskih raspusta/Briga za djecu/Briga za predškolsku djecu je odvojena. Ispunite sve informacije na ovom formularu, pojedinačno za svakog učenika i vratite ga zajedno sa formularom za registraciju na: Johnston Community Education, PO Box 10 Johnston, IA 50131.

Sekcija 1.

Učenik

Ime _____ Datum rođenja _____

Roditelj

Ime _____

Adresa _____

Grad i država _____ Poštanski broj _____

Broj telefona _____ Broj celulara (*cell phone*)

Broj telefona na poslu _____ Ime roditelja na ovom broju _____

Email _____

Ime nastavnika 06/07 _____ Razred u toku 06/07
školske godine _____

Sekcija 2.

Časovi/Programi	Šifra	Isplata	Iznos koji možete platiti:
-----------------	-------	---------	----------------------------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Tražim finansijsku pomoć u iznosu od _____

Mogu platiti _____

Gdje tražiš finansijsku pomoć?

(okrenite list) OBE STRANE OVE APLIKACIJE MORAJU BITI
POPUNJENE

Sekcija 3.

1) Da li trenutno dobivate besplatan ručak ili ručak po nižoj cijeni u JCSD?

_____ Da _____ Ne

2) Da li trenutno dobivate bonove za hranu? _____ Da _____ Ne

Ukoliko ste odgovorili sa DA, priložite kopiju pisma od *Human Services* kojim se potvrđuje da primete bonove za hranu.

Ukoliko ste odgovorili sa NE na bilo koje od gore navedenih pitanja, ispunite tabelu:

Prezime	Ime	Inicijali srednjeg imena	Dob/Starost	Mjesečna zarada poslije odbijanja	Mjesečni prihod od državne pomoći, pomoći za djecu, alimentacije	Mjesečni prihod od penzije/ mirovine i socijalne zaštite	Svi drugi prihodi ostvareni tokom mjeseca

Dozvoljavam oslobađanje (davanje) informacija o besplatnom ili po sniženoj cijeni ručku (*Free and Reduced Application information*) u svrhu dobivanja drugih sniženja/izuzeća za potrebe obrazovanja/rekreacije. Razumijem da informacija navedena gore ili preko *Nutrition Services* neće biti data nikakvoj drugoj grupi ljudi i biće iskorišćena isključivo za potrebe Zajednice za obrazovanje (*Community Education Programs*). Također potvrđujem da bilo koja ili sve informacije navedene gore su istinite i razumijem da će na zahtjev trebati biti i dokazane.

Potpis roditelja/staratelja/učesnika starijeg od 18 godina

Datum

SSN

Bićete obaviješteni o iznosu koji će vam biti odobren. Iznos koji je odobren će biti isplaćen u roku i prije početka programa ili nastave.

Služba popunjava:

Primljeno od _____ Datum _____

Obračun finansijskih sredstava od: _____ Iznos _____

Obračun finansijskih sredstava od: _____ Iznos _____

Dostupnost kursevima/tečajevima:

Izdat iznos finansijske pomoći: _____ od _____ datum _____