



ШКОЛЬНЫЙ ОКРУГ NORTH CLACKAMAS

**ФОРМА ОСВОБОЖДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ ОТ ВЗНОСОВ НА 2019-2020
(STUDENT FEE WAIVER FORM)**

Уважаемые родители, опекуны:

Конфиденциальная информация предоставленная вами в заявлении на получение льготных школьных обедов (Confidential Application for Free or Reduced Price Meal) используется только для определения квалификации ваших детей на получение бесплатного или по сниженным ценам питания (Free or Reduced Price meals). Эта информация может быть также использована, если вы хотите получать услуги других программ. Ниже указаны программы, которым необходимо ваше разрешение на передачу информации.

Если вы отметите ДА, то вы даете разрешение школьному округу North Clackamas НЕ ВЗИМАТЬ (WAIVE) или УМЕНЬШИТЬ ВЗНОСЫ (REDUCE FEES) при получении квалификации на Бесплатное/По сниженным ценам питание.

_____ **ДА – Я РАЗРЕШАЮ** официальным работникам округа NCSD передать информацию, указанную в заявлении в целях НЕ ВЗИМАТЬ/УМЕНЬШИТЬ нижеперечисленные ВЗНОСЫ для моего ребенка (детей):

_____ Школьные взносы (Class Fees) и соответствующие образовательные программы

_____ Взносы за спортивные программы

_____ Взносы за другие квалифицирующиеся образовательные программы

_____ **НЕТ – Я НЕ ХОЧУ передачу информации никаким другим программам.**

Подпись формы **ОСВОБОЖДЕНИЕ УЧАЩИХСЯ ОТ ВЗНОСОВ** НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТРЕБОВАНИЕМ для предоставления услуг любой программы питания в школах.

Я подтверждаю, что являюсь родителем/опекуном перечисленных ниже детей (ребенка).

Имя родителя/опекуна печатными буквами: _____

Подпись родителя/опекуна: _____ **Дата:** _____

Дом.адрес: _____

Имя и фамилия ребенка: _____ Школа: _____

Имя и фамилия ребенка: _____ Школа: _____

Имя и фамилия ребенка: _____ Школа: _____

Дополнительная информация (503) 353-6034.

Верните эту форму в школу вашего ребенка или вместе со своим заявлением на льготное питание (Free and Reduced application form).

Эта организация предоставляет равные возможности для всех.