



КОНФИДЕНЦИАЛЬНО

**Tualatin Hills Park & Recreation District
(Сеть парков и рекреационных спортивных учреждений Tualatin Hills)**

Заявление на предоставление финансовой помощи

OFFICIAL USE ONLY	
<input type="checkbox"/> Approved	Date _____
<input type="checkbox"/> Pending Date: _____	
<input type="checkbox"/> Denied Date: _____	
Processed by: _____	
Primary ID # _____	

Глава домохозяйства: Имя и фамилия _____ Идентификационный номер THPRD _____

Адрес _____ Город, улица и номер дома, почтовый индекс _____

Телефон (1-й) _____ (2-й) _____ Эл. почта _____

Общий ежемесячный доход домохозяйства до вычета налогов: \$ _____

Вы можете принять участие в программе, если вы выполните одно из двух требований:

Если вы в настоящее время участвуете в одной из следующих программ государственной помощи, предоставьте копию письма о назначении пособия:

- _____ Временная помощь нуждающимся семьям (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)
- _____ Федеральная программа бесплатных обедов школьного округа Бивертон (Beaverton School District Federal Free Lunch Program) (обеды предоставляются не по льготной стоимости, а бесплатно)

Если вы не участвуете ни в одной из указанных выше программ государственной помощи, соответствующее право может быть вам предоставлено, если общий доход вашего домохозяйства соответствует критериям, установленным для участия в Федеральной программе бесплатного питания. Вы должны приложить документы, подтверждающие размер дохода (см. ниже). В случае отсутствия дохода или других особых обстоятельств опишите свою ситуацию на отдельном листе бумаги.

Для подтверждения размера дохода отметьте все пункты, относящиеся к домохозяйству, и приложите документы.*

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Квитанция о начислении заработной платы (за последние два месяца) | <input type="checkbox"/> Письмо о назначении еженедельного пособия по безработице |
| <input type="checkbox"/> Соглашение о выплате алиментов на содержание детей/супруга (супруги) | <input type="checkbox"/> Другое _____ |
| <input type="checkbox"/> Письмо о назначении пособия/пособия по инвалидности/пенсии по программе социального обеспечения (Social Security) | |
- * Налоговые декларации по федеральным налогам/налогам штата не принимаются.

Укажите ниже всю информацию по каждому члену домохозяйства (включая его главу), который запрашивает финансовую помощь THPRD для оплаты участия в занятиях или программах в этом году.

Имя и фамилия	Дата рождения

НЕОБЯЗАТЕЛЬНО: РАСОВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ И ПРОИСХОЖДЕНИЕ К каким категориям вы относитесь? Отметьте все соответствующие категории.

- | | | | |
|--|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Европеоид | <input type="checkbox"/> Уроженец Ближнего Востока или Северной Африки | <input type="checkbox"/> Индеец или коренной житель Аляски (лицо, которое происходит из любой группы аборигенов Северной и Южной Америки (включая Центральную Америку) и сохраняет племенную принадлежность или общинные связи) | <input type="checkbox"/> Другое _____ |
| <input type="checkbox"/> Испаноязычный, латиноамериканец или испанец | <input type="checkbox"/> Коренной житель Гавайских островов или других островов Тихого океана | | |
| <input type="checkbox"/> Негроид или афроамериканец | | | |
| <input type="checkbox"/> Азиат | | | |

Информация нужна для рассмотрения заявлений и выявления потребностей в дополнительных мерах поддержки по программе. Информация об отдельных лицах/семьях разглашению не подлежит.

Предпочтительный язык общения: _____

Подтверждаю, что вся информация, указанная в этой форме, является достоверной и что в ней отражен весь мой доход. Я понимаю, что эта информация предоставляется для получения денежных средств по программе финансовой помощи THPRD (THPRD Financial Aid Program) и что любое умышленное искажение информации может привести к тому, что я лишусь денежных средств и подвергнусь судебному преследованию в соответствии с действующим законодательством.

Подпись: _____ Дата: _____

Заполните, подпишите, приложите подтверждающие документы и отправьте эту форму по почте либо по электронной почте на адрес financialaid@thprd.org или лично принесите ее в администрацию THPRD: 15707 SW Walker Road • Beaverton, OR 97006 • 503-619-3994 • www.thprd.org