



Главная Регистрационная Информация

1 *Согласие на Сбор Данных: Да¹ Нет² Количество Членов в Семье³: _____

2 *Фамилия¹: _____ *Имя²: _____

3 *Дата Рождения: ____/____/____ (мм/дд/гггг) Предполагаемая Дата Рождения

4 *Пол: Женский¹ Мужской² Никакой³ Трансгендер⁴ Не Спросил(а)⁵ Предпочитаю Не Отвечать⁶

5 * Семейное Положение: Гражданский Брак¹ Разошлись⁴ Не Спросил(а)⁷
 В Разводе² Не Женат / Не Замужем⁵ Не Знаю⁸
 Женатый / Замужем³ Вдовец / Вдова⁶ Предпочитаю не Отвечать⁹

6 * Адрес¹: _____
Адрес (Номер Квартиры)²: _____ * Город³: _____

7 *Округ⁴: _____ *Штат⁵: _____ *Индекс⁶: _____

Нет Постоянного Адреса⁷ Предпочитаю не Отвечать⁸

8 *Жилищные Условия: (Отметить Одно)

Убежище / Миссия / Временное¹ Государственное Общежитие⁵ Другое⁹
 Эвакуированный² Бездомный⁶ Не Спросил(а)¹⁰
 Собственный Дом³ С Семей / Друзьями⁷ Не Знаю¹¹
 Частная Аренда⁴ Молодежный Дом / Приют⁸ Предпочитаю не Отвечать¹²

9а Адрес Электронной Почты: _____ 10а Домашний Телефон: ¹ _____

9б Предпочтительный Язык _____ 10б Мобильный Телефон: ² _____

11 *По Рекомендации:

Объявление в Школе¹ Действующий Клиент⁴ Дверная Реклама⁷
 Флаер / Расписание² Сотрудник Продовольственного Банка⁵ Друзья или Член Семьи⁸
 Газета / Радио / ТВ³ Почтовая Рассылка⁶ Социальные Сети / Веб-сайт⁹
 Другое¹⁰ _____

12 *Этническая Принадлежность: (Отметить Соответствующее)

Коренной Житель Аляски / Эскимос¹ Латиноамериканец⁵ Не Спросил(а)⁹
 Американский Индеец / Коренной Американец² Ближний Восток / Северный Африканец⁶ Не Знаю¹⁰
 Азиат³ Житель Островов Тихого Океана⁷ Предпочитаю не Отвечать¹¹
 Черный / Афроамериканец⁴ Белый / Англо⁸

13 *Являюсь Ветераном: Да¹ Нет² Не Спросил(а)³ Не Знаю⁴ Предпочитаю не Отвечать⁵

14 *Инвалидность: Да¹ Нет² Не Спросил(а)³ Не Знаю⁴ Предпочитаю не Отвечать⁵

15 * Получает ли кто-либо из Вашей Семьи Продовольственную Помощь по Программе СНЭП (SNAP)?

Да¹ Нет² Не Спросил(а)³ Не Знаю⁴ Предпочитаю не Отвечать⁵

16 * Получает ли кто-либо из Вашей Семьи какие-либо из Следующих Пособий? (Отметить Соответствующее)

Бесплатный / Льготный Школьный Обед¹ Пенсия (SSI)⁵ Не Знаю⁹
 Помощь с Энергоснабжением Малоимущим (LiNear)² Временная Помощь Нуждающимся (TANF)⁶ Без Бенефитов¹⁰
 Медикейд³ Другие Бенефиты⁷ Предпочитаю не Отвечать¹¹
 Помощь для Женщин, Младенцев и Детей (WIC)⁴ Не Спросил(а)⁸

17 *Семейный Ежемесячный Доход: \$ _____

Другие Члены Семьи

Пожалуйста, заполните информацию о каждом дополнительном члене семьи, включая супруга(у), детей, родителей, внуков, братьев, сестер и других, кто принадлежит вашей семье. **Пожалуйста, НЕ указывайте себя.**

| Имя и Фамилия ¹ | Дата Рождения ² ММ/ДД/ГГГГ | Пол ³ | Кем Приходится Вам ⁴ | Этническая Принадлежность ⁵ | Ветеран? ⁶ | Имеет ли этот Человек инвалидность? ⁷ |
|----------------------------|--|------------------|---------------------------------|--|---|---|
| 1. | | | | | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ |
| 2. | | | | | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ |
| 3. | | | | | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ |
| 4. | | | | | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ |
| 5. | | | | | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ |
| 6. | | | | | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ |
| 7. | | | | | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ | <input type="checkbox"/> Да ¹ <input type="checkbox"/> Нет ² <input type="checkbox"/> Не Спросил(а) ³ <input type="checkbox"/> Не Знаю ⁴ <input type="checkbox"/> Не Желаю Отвечать ⁵ |

Это Учреждение Предоставляет Равные Возможности.