



Assigned Client Id # _____

Barcode # _____

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 *Гендерная Идентичность:

☐ Женский¹ ☐ Мужской² ☐ Никакой³ ☐ Трансгендер⁴ ☐ Не Спросил(а)⁵ ☐ Не Желаю Отвечать⁶

5 Согласие на Связь по Эл. Почте¹ по СМС² по Телефон³

☐ Да ☐ Да ☐ Да
☐ Нет ☐ Нет ☐ Нет

6 * Адрес¹: _____

Адрес (Строка 2 – Кв., Участок или №)²: _____ * Город³: _____

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

☐ Нет Постоянного Адреса⁷ ☐ Не Желаю Отвечать⁸

8 *Жилищные Условия: (Отметить Одно)

☐ Убежище / Миссия / Временное¹ ☐ Бездомный⁴ ☐ Не Спросил(а)⁷
☐ Собственный Дом² ☐ С Семей / Друзьями⁵ ☐ Не Знаю⁸
☐ Частная Аренда³ ☐ Другое⁶ ☐ Не Желаю Отвечать⁹

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

9б Предпочтительный Язык(и) _____ 10б Мобильный Телефон: ² _____

11 *По Рекомендации:

☐ Объявление в Школе¹ ☐ Действующий Клиент⁴ ☐ Дверная Реклам⁷
☐ 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 ☐ Не Желаю Отвечать¹¹
☐ Черный / Афроамериканец⁴ ☐ Белый / Англо⁸

13 *Считаю Себя Ветераном: ☐ Да¹ ☐ Нет² ☐ Не Спросил(а)³ ☐ Не Знаю⁴ ☐ Не Желаю Отвечать⁵

14 *Считаю Себя Человеком с Инвалидностью?:

☐ Да¹ ☐ Нет² ☐ Не Спросил(а)³ ☐ Не Знаю⁴ ☐ Не Желаю Отвечать⁵

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

☐ Нет ¹ ☐ Да ² ☐ Не Спросил(а)³ ☐ Не Знаю⁴ ☐ Не Желаю 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 (LiHeap)² ☐ Временная Помощь Нуждающимся (TANF)⁶ ☐ Без Бенефитов¹⁰
☐ Медикейд³ ☐ Другие Бенефиты⁷ ☐ Не Желаю Отвечать¹¹
☐ Помощь для Женщин, Младенцев и Детей (WIC)⁴ ☐ Не Спросил(а)⁸

17 *Семейный Ежемесячный Доход: \$ _____

18 Имя(ена) Доверенного Лица Уполномоченные на Получение Не Члены Семьи _____

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.**

Ф.И.О. (Имя и Фамилия) ¹	Дата Рождения ² ММ/ДД/ГГГГ	Пол ³	Кем Приходится Вам ⁴	Этническая Принадлежность ⁵	Считает Себя Ветераном? ⁶	Имеет ли этот Человек инвалидность? ⁷
1.					☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵	☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵
2.					☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵	☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵
3.					☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵	☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵
4.					☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵	☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵
5.					☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵	☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵
6.					☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵	☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵
7.					☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵	☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵
8.					☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵	☐ Да ¹ ☐ Нет ² ☐ Не Спросил(а) ³ ☐ Не Знаю ⁴ ☐ Не Желаю Отвечать ⁵