



获取帮助以便在暑期为学生购买食品

www.sunbucks.dc.gov

哪些人有资格？

符合以下条件的学生：

- 就读于哥伦比亚特区公立学校、哥伦比亚特区公立特许学校或参与全国学校午餐计划的哥伦比亚特区私立学校；
- 入读于学前班、小学、初中、高中或为成人学习者；以及
- 居住在年收入低于或等于联邦贫困水平 185% 的家庭中。

申请流程。

分享一些信息。

为您家庭中所有学前班 3 岁班至 12 年级学生以及成人学习者各填写一份申请表。我们鼓励您在线申请。您可以指定一位授权代表来帮助您完成此申请。授权代表不必为家庭成员。授权代表应为您信任的人，并且获得您的许可，可签署您的申请。

我们确定您是否符合条件。

我们会核实您家学生是否有可获得 SUN Bucks。您的移民身份不影响您获得 SUN Bucks 的资格。我们会向您发送通知，告知您是否获批或被拒。

通过邮件收到卡片。

如果获批，我们将为您家庭中每个符合条件的学生邮寄一张卡片，卡上存有 \$120 美元，用于购买食品。

列出您家庭的所有成员。

列出您自己以及与您同住并分享收入、分担支出的任何人，即使没有亲属关系。

	名字	姓氏
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

*如需列出更多家庭成员，请另附纸张

请告知我们您家庭中每个申请 SUN Bucks 学生的更多信息。

1	名字：	中间名：	姓氏：	出生日期：月/日/年
	学生独特 ID：可选	年级：	学校：	
	以下哪项适用于该学生？ 请选择所有适用项。	<input type="checkbox"/> 领取哥伦比亚 特区 SNAP	<input type="checkbox"/> 领取哥伦比亚 特区 TANF	<input type="checkbox"/> 无家可归/无住所 <input type="checkbox"/> 寄养 <input type="checkbox"/> 无
	族裔：可选	<input type="checkbox"/> 西班牙裔或拉丁裔（具有古巴、墨西哥、波多黎各、南美或中美洲或其他西班牙文化或血统的 人，不分种族）		<input type="checkbox"/> 非西班牙裔或拉丁裔
	种族：可选。请选择所有适用项。	<input type="checkbox"/> 美国印第安人或阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 亚裔	<input type="checkbox"/> 黑人或非裔美国人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋岛民 <input type="checkbox"/> 白人

2	名字：	中间名：	姓氏：	出生日期：月/日/年
	学生独特 ID：可选	年级：	学校：	
	以下哪项适用于该学生？ 请选择所有适用项。	<input type="checkbox"/> 领取哥伦比亚 特区 SNAP	<input type="checkbox"/> 领取哥伦比亚 特区 TANF	<input type="checkbox"/> 无家可归/无住所 <input type="checkbox"/> 寄养 <input type="checkbox"/> 无
	族裔：可选	<input type="checkbox"/> 西班牙裔或拉丁裔（具有古巴、墨西哥、波多黎各、南美或中美洲或其他西班牙文化或血统的 人，不分种族）		<input type="checkbox"/> 非西班牙裔或拉丁裔
	种族：可选。请选择所有适用项。	<input type="checkbox"/> 美国印第安人或阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 亚裔	<input type="checkbox"/> 黑人或非裔美国人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋岛民 <input type="checkbox"/> 白人

3	名字：	中间名：	姓氏：	出生日期：月/日/年
	学生独特 ID：可选	年级：	学校：	
	以下哪项适用于该学生？ 请选择所有适用项。	<input type="checkbox"/> 领取哥伦比亚 特区 SNAP	<input type="checkbox"/> 领取哥伦比亚 特区 TANF	<input type="checkbox"/> 无家可归/无住所 <input type="checkbox"/> 寄养 <input type="checkbox"/> 无
	族裔：可选	<input type="checkbox"/> 西班牙裔或拉丁裔（具有古巴、墨西哥、波多黎各、南美或中美洲或其他西班牙文化或血统的 人，不分种族）		<input type="checkbox"/> 非西班牙裔或拉丁裔
	种族：可选。请选择所有适用项。	<input type="checkbox"/> 美国印第安人或阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 亚裔	<input type="checkbox"/> 黑人或非裔美国人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋岛民 <input type="checkbox"/> 白人

4	名字：	中间名：	姓氏：	出生日期：月/日/年
	学生独特 ID：可选	年级：	学校：	
	以下哪项适用于该学生？ 请选择所有适用项。	<input type="checkbox"/> 领取哥伦比亚 特区 SNAP	<input type="checkbox"/> 领取哥伦比亚 特区 TANF	<input type="checkbox"/> 无家可归/无住所 <input type="checkbox"/> 寄养 <input type="checkbox"/> 无
	族裔：可选	<input type="checkbox"/> 西班牙裔或拉丁裔（具有古巴、墨西哥、波多黎各、南美或中美洲或其他西班牙文化或血统的 人，不分种族）		<input type="checkbox"/> 非西班牙裔或拉丁裔
	种族：可选。请选择所有适用项。	<input type="checkbox"/> 美国印第安人或阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 亚裔	<input type="checkbox"/> 黑人或非裔美国人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋岛民 <input type="checkbox"/> 白人

请列出您家庭的所有收入。

请列出每份收入来源、接收人（包括子女）、频率和金额。我们将使用此信息计算出您家庭的总收入，您便不用自己计算。

哪些算收入？

公共援助、赡养费和子女抚养费

- 失业救济金
- 工伤赔偿金
- 附加保障收入 (SSI)

州政府或地方政府提供的现金援助

- 赡养费付款
- 子女抚养费付款
- 退伍军人福利
- 罢工救济金

养老金、退休金和其他

- 社会保障/残疾金（包括铁路职工退休金和黑肺补助）
- 私人养老金或残疾福利
- 信托或遗产收入
- 年金
- 投资收入
- 所得利息
- 租金收入
- 来自家庭以外的定期现金付款

您的家庭是否参加 SNAP 或 TANF？

否

是，我们的家庭账号为：_____

	收入来源有哪些？ <i>工作收入、公共援助、赡养费、子女抚养费、养老金、退休金或其他收入</i>	谁收到这笔收入？ <i>家庭成员姓名</i>	收到金额为？	多久收到一次这笔收入？ <i>每周一次、每两周一次、每月两次、每月一次或每年一次</i>
1.			\$	
2.			\$	
3.			\$	
4.			\$	
5.			\$	
6.			\$	
7.			\$	
8.			\$	
9.			\$	
10.			\$	

*如需列出更多收入来源，请另附纸张

我们如何与您联系？

电子邮件地址：

电话：

我们是否可以向该电话号码发短信？

是 否

首选语言：

阿姆哈拉语 英语 法语 韩语 汉语 西班牙语 越南语 其他：

我们应该把您的卡片寄到哪里？

我们可以将福利卡寄往美国大陆的任何地址。请注意，您在此处提供的地址不会改变您家学生在哥伦比亚特区政府其他记录中的地址（例如，SNAP、TANF 或学校注册）。

街道地址：

公寓/单元：

城市：

州：

邮政编码：

请签名。

我保证以下信息真实准确。

我证明（承诺）本申请表上的所有信息均属实，所有收入均已上报。我明白提供这些信息与领取联邦基金有关，计划工作人员或机构可能会核实（确认）这些信息。我知道，如果我故意提供虚假信息，我的子女可能会失去福利，并且根据适用的州和联邦法律，我可能会受到起诉。我证明我本人或我家学生尚未从任何其他州印第安部落组织所管理的计划中领取 Summer EBT。我明白，如果我在完成申请过程中遇到困难，可以指定一名非家庭成员作为授权代表，以便处理申请。

我明白将如何使用我的信息：

《Richard B. Russell 全国学校午餐法案》要求我们使用本申请表中的信息来了解哪些人符合 SUN Bucks（又称为 Summer EBT）条件。我们只能批准填写完整的表格。我明白，提交此表即表示我同意与哥伦比亚特区各参与管理该计划的机构共享我的资格信息，包括我家学生和家庭的个人身份信息（其中包括但不限于教育、健康和营养计划），以便管理 SUN Bucks 计划。我明白，向我发送的有关此申请的通知（包括电子邮件）将列出我家学生的姓名或其他个人身份信息。检查人员和执法部门也可能使用您的信息来确保遵守计划规定。有些儿童无需申请便可获得 SUN Bucks。请联系您所在的州或印第安部落组织，为寄养儿童以及无家可归、移民或离家出走的儿童获取 SUN Bucks。

我明白美国农业部 (USDA) 如何保护人们不受歧视

根据联邦民权法和 USDA 民权法规和政策规定，本机构禁止基于种族、肤色、原国籍、性别（包括性别认同和性取向）、残疾、年龄而进行歧视，也禁止因之前的民权活动而进行报复或打击报复。除英语外，该计划信息还可用其他语言提供。需要替代交流方式（如盲文、大字、录音带、美国手语）来获取计划信息的残疾人，应联系负责管理该计划的州或地方机构，或联系 USDA TARGET Center，电话：(202) 720-2600（语音和 TTY），或通过联邦中继服务联系 USDA，电话：(800) 877-8339。如需提交计划歧视投诉，投诉人应填写 AD-3027 表，即 USDA 计划歧视投诉表，您可以登录 www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf 在线获取，或从任一 USDA 办事处获取，请致电 (866) 632-9992 或写信至 USDA。信中必须包含投诉人的姓名、地址、电话号码以及对所指称歧视行为的书面描述，描述内容必须详尽，足以让民权部助理部长 (ASCR) 了解所称侵犯民权行为的性质和日期。填写完整的 AD-3027 表格或信函必须通过以下方式提交至 USDA：

电子邮件：program.intake@usda.gov

传真：(833) 256-1665 or (202) 690-7442

邮寄：US Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Ave., SW, Washington, DC 20250-9410

家长/监护人或授权代表签名：_____

家长/监护人或授权代表姓名（姓名拼音大写）：_____ 日期：_____

邮寄您的纸质申请。

请将此申请邮寄至：SUN Bucks, 64 New York Avenue NE, 6th floor, Washington, DC 20002.

我们会审查您的申请。如果我们有任何问题，我们可能会通过您提供的电子邮件、电话号码或邮寄地址与您联系。我们会向您发送通知，告知您是否获批或被拒。如果您获得批准，您家庭中每位符合条件的学生将获得一张福利卡，卡上存有 \$120 美元，用于购买食品。您可以在大多数食品杂货店、一些农贸市场、便利店、大卖场和网店使用该卡。