



স্কুলের পুষ্টি বিষয়ক অফিস

Support Services Complex, Building C • 1601 Farnsworth • Detroit, MI 48211
(313) 578-7220

detroitk12.org

১ জুলাই ২০২৫

প্রিয় বাবা/মা বা অভিভাবক:

আমরা আপনাকে আনন্দের সাথে জানাচ্ছি যে ডেট্রয়েট পাবলিক স্কুলস কমিউনিটি ডিস্ট্রিক্ট ২০২৫-২০২৬ স্কুল বর্ষের জন্য জাতীয় স্কুল লাঞ্চ ও স্কুল ব্রেকফাস্ট কর্মসূচির অংশ হিসেবে কমিউনিটি যোগ্যতা প্রবিধানে (CEP) অংশগ্রহণ করা অব্যাহত রেখেছে।

CEP-তে আমাদের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করে যে একটি ডিস্ট্রিক্ট স্কুলে তালিকাভুক্ত সকল শিক্ষার্থী তার বাড়িতে **বিনামূল্যে** প্রতিদিন স্বাস্থ্যকর সকালের নাস্তা ও দুপুরের খাবার পাবে।

আমাদের কর্মসূচির স্ট্যাটাস বজায় রাখার জন্য, মা-বাবা এবং অভিভাবকদের অবশ্যই শিক্ষা সুবিধা ফর্মটি (*আগে পারিবারিক তথ্য প্রতিবেদন নামে পরিচিত*) **পূরণ এবং স্বাক্ষর** করতে হবে। টাইটেল I A, অ্যাট-রিস্ক (31a), টাইটেল II A, ই-রেট ইত্যাদি বিভিন্ন সেট এবং ফেডারেল সম্পূর্ণ কর্মসূচি থেকে আপনার সন্তানের স্কুল যে পরিমাণ অর্থ পায় তা নির্ধারণে এই ফর্মটি **গুরুত্বপূর্ণ**।

এই সম্পূর্ণ কর্মসূচিগুলোর আমাদের শিক্ষার্থীদের জন্য সহায়তা ও সেবা প্রদানের ক্ষমতা রয়েছে, যেমন:

- নির্দেশনামূলক সহায়তা (কর্মী, সরবরাহ ও উপকরণ ইত্যাদি)
- আবেদন ফি মওকুফ (কলেজ আবেদন, ACT/SAT টেস্টিং ইত্যাদি)
- ইন্টারনেট সেবার মূল্যছাড়
- শিক্ষার্থী বাসের ডিসকাউন্ট কার্ডগুলো
- মা-বাবা ও কমিউনিটির সম্পৃক্ততার জন্য সাপ্লাই ও কার্যক্রম
- স্কুলের প্রযুক্তি

আমাদের শিক্ষার্থীদের চাহিদা পূরণের জন্য অতিরিক্ত তহবিল নিশ্চিত করার জন্য আপনার সন্তানের স্কুলে অনুগ্রহ করে **পূরণ করা শিক্ষা সুবিধা ফর্মটি যত তাড়াতাড়ি সম্ভব ফেরত দিন।**

যদি আমরা আরো সহায়তা করতে পারবো বলে মনে করেন, তাহলে অনুগ্রহ করে (313) – 578 – 7220 নম্বরে আমাদের সাথে

যোগাযোগ করুন/ আপনার বিশ্বস্ত,

ডেট্রয়েট পাবলিক স্কুলস কমিউনিটি ডিস্ট্রিক্ট

শিক্ষার্থীদের উন্নতি | আমাদের সবার উন্নতি |

শিক্ষা সুবিধা ফরম পূরণের জন্য নির্দেশনা

এই ফরমটি স্টেট প্রদত্ত সুবিধাদির জন্য যোগ্যতা নির্ধারণে ব্যবহৃত হবে যাতে আপনার সন্তানের স্কুল নির্বাচিত হতে পারে। অনুগ্রহ করে এই ফরমটি পূরণ করুন, স্বাক্ষর দিন এবং আপনার সন্তানের স্কুলে ফিরিয়ে দিন।

যদি আপনার পরিবারের কোনো সদস্য এই খাদ্য সহায়তা কর্মসূচী (FAP), পরিবার স্বনির্ভরতা কর্মসূচী (FIP), বা FDPIR থেকে সুবিধাদি পান, অনুগ্রহ করে এই নির্দেশনাগুলি মেনে চলুন:

অংশ A: শিক্ষার্থীর তথ্য – পরিবারের প্রি-কিন্ডারগার্টেন থেকে কিন্ডারগার্টেন গ্রেড ১২ এর প্রতিটি শিক্ষার্থীর ক্ষেত্রে, নামের শেষাংশ, নামের প্রথমাংশ, গ্রেড লেভেল, স্কুল, এবং গৃহস্থান হলে H, অভিভাবসী হলে M, স্কুল পালানো হলে R, এবং পালিত সন্তান হলে F দিন।

অংশ B: প্রাপ্ত সুবিধাদি – যদি পরিবারের প্রাপ্তবয়স্ক সহ, যেকোনো সদস্য, খাদ্য সহায়তা কর্মসূচী (FAP), পরিবার স্বনির্ভরতা কর্মসূচী (FIP), অথবা সংরক্ষিত ভারতীয় খাদ্য বন্টন কর্মসূচী (FDPIR) সুবিধা পান, তাহলে নাম ও কেস নম্বরটি প্রদান করুন। ব্রিজ কার্ড নম্বর ও মেডিকেলিড নম্বর গ্রহণযোগ্য কেস নম্বর নয়।

অংশ C: পরিবারের আকার – আপনার পরিবারে বসবাসরত মোট লোকসংখ্যার বক্সে টিক দিন। একই বাড়িতে বসবাসরত এবং আয় ও খরচ শেয়ারকারী সব শিশু ও প্রাপ্তবয়স্ক, আত্মীয় এবং অনাত্মীয় এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত হবে।

অংশ D: পরিবারের বার্ষিক আয় – এই অংশটি এড়িয়ে যান

অংশ E: প্রত্যয়ন – ফরমে স্বাক্ষর দিন। আপনার নাম ও তারিখ স্পষ্ট অক্ষরে লিখুন।

যদি আপনার পরিবার খাদ্য সহায়তা কর্মসূচী (FAP), পরিবার স্বনির্ভরতা কর্মসূচী (FIP), বা FDPIR থেকে সুবিধাদি না পায়, তাহলে এই নির্দেশনাগুলো মেনে চলুন:

অংশ A: শিক্ষার্থীর তথ্য – পরিবারের প্রি-কিন্ডারগার্টেন থেকে কিন্ডারগার্টেন গ্রেড ১২ এর প্রতিটি শিক্ষার্থীর ক্ষেত্রে, নামের শেষাংশ, নামের প্রথমাংশ, গ্রেড লেভেল, স্কুল, এবং গৃহস্থান হলে H, অভিভাবসী হলে M, স্কুল পালানো হলে R, এবং পালিত সন্তান হলে F দিন।

অংশ B: প্রাপ্ত সুবিধাদি – এই অংশটি এড়িয়ে যান

অংশ C: পরিবারের আকার – আপনার পরিবারে বসবাসরত মোট লোকসংখ্যার বক্সে টিক দিন। একই বাড়িতে বসবাসরত এবং আয় ও খরচ শেয়ারকারী সব শিশু ও প্রাপ্তবয়স্ক, আত্মীয় এবং অনাত্মীয় এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত হবে।

অংশ D: বার্ষিক পরিবারিক আয় – পরিবারের আকারের টিক বক্সের মতো একই সারির, বক্সে টিক দিন যা আপনার পরিবারের সকল সদস্যের জন্য বার্ষিক আয়ের সীমা দেখায়।

নিচের সব আয়ের উৎস অন্তর্ভুক্ত নিশ্চিত করুন: কাজ, কল্যাণমূলক, শিশু সহায়তা, ভাতা, পেনশন, অবসর, সামাজিক নিরাপত্তা, SSI, VA সুবিধাদি, শিশুর আয় এবং/অথবা অন্যান্য সব আয়। পরিমাণটি কর, বীমা, মেডিকেল খরচ, শিশু সহায়তা, ইত্যাদি যেকোনোটির কর্তনের পূর্বে হতে হবে।

অংশ E: প্রত্যয়ন – ফরমে স্বাক্ষর দিন। আপনার নাম, তারিখ এবং যোগাযোগের তথ্য স্পষ্টাক্ষরে লিখুন।

শিক্ষার্থীদের উন্নতি। আমাদের সবার উন্নতি।

শিক্ষা সুবিধা ফরম SY ২০২৫ - ২০২৬

জেলা: _____ স্কুল: _____

অংশ A: শিক্ষার্থীর তথ্য - প্রাক কিন্ডারগার্টেন থেকে কিন্ডারগার্টেন গ্রেড ১২ পর্যন্ত প্রতিটি শিক্ষার্থীর জন্য সম্পূর্ণ করুন

শিক্ষার্থীর নামের শেষাংশ	শিক্ষার্থীর নামের প্রথমাংশ	গ্রেড সেভেল	স্কুল	চিহ্নিত করুন গৃহীত হলে H অতিবাসী হলে M স্কুল পালানো হলে R পালিত হলে F

অংশ B: প্রাপ্ত সুবিধাদি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)

আপনার পরিবারের কোনো সদস্য খাদ্য সহায়তা কর্মসূচি (FAP), পারিবারিক স্বনির্ভরতা কর্মসূচি (FIP), অথবা FDPIR সুবিধা পেলে সুবিধা প্রাপ্ত ব্যক্তির নাম এবং কেস নম্বর প্রদান করুন। ব্রিজ কার্ড নম্বর ও মেডিকেল নম্বর গ্রহণযোগ্য কেস নম্বর নয়।

নাম: _____ কেস নম্বর: _____

অংশ C: পরিবারের আকার	অংশ D: পরিবারের বার্ষিক আয় - পরিবারের সকলের জন্য সম্মিলিত বার্ষিক আয়ের উপযুক্ত পরিসীমা নির্বাচন করুন (কর পূর্ব সকল আয় অন্তর্ভুক্ত করুন)		
<input type="checkbox"/> ১ →	<input type="checkbox"/> \$২০,৩৪৫ এর সমান বা নিচে	<input type="checkbox"/> \$২০,৩৪৬ থেকে \$২৮,৯৫৩ এর মধ্যে	<input type="checkbox"/> \$২৮,৯৫৪ এর সমান বা উপরে
<input type="checkbox"/> ২ →	<input type="checkbox"/> \$২৭,৪৯৫ এর সমান বা নিচে	<input type="checkbox"/> \$২৭,৪৯৬ থেকে \$৩৯,১২৮ এর মধ্যে	<input type="checkbox"/> \$৩৯,১২৯ এর সমান বা উপরে
<input type="checkbox"/> ৩ →	<input type="checkbox"/> \$৩৪,৬৪৫ এর সমান বা নিচে	<input type="checkbox"/> \$৩৪,৬৪৬ থেকে \$৪৯,৩০৩ এর মধ্যে	<input type="checkbox"/> \$৪৯,৩০৪ এর সমান বা উপরে
<input type="checkbox"/> ৪ →	<input type="checkbox"/> \$৪১,৭৯৫ এর সমান বা নিচে	<input type="checkbox"/> \$৪১,৭৯৬ থেকে \$৫৯,৪৭৮ এর মধ্যে	<input type="checkbox"/> \$৫৯,৪৭৯ এর সমান বা উপরে
<input type="checkbox"/> ৫ →	<input type="checkbox"/> \$৪৮,৯৪৫ এর সমান বা নিচে	<input type="checkbox"/> \$৪৮,৯৪৬ থেকে \$৬৯,৬৫৩ এর মধ্যে	<input type="checkbox"/> \$৬৯,৬৫৪ এর সমান বা উপরে
<input type="checkbox"/> ৬ →	<input type="checkbox"/> \$৫৬,০৯৫ এর সমান বা নিচে	<input type="checkbox"/> \$৫৬,০৯৬ থেকে \$৭৯,৮২৮ এর মধ্যে	<input type="checkbox"/> \$৭৯,৮২৯ এর সমান বা উপরে
<input type="checkbox"/> ৭ →	<input type="checkbox"/> \$৬৩,২৪৫ এর সমান বা নিচে	<input type="checkbox"/> \$৬৩,২৪৬ থেকে \$৯০,০০৩ এর মধ্যে	<input type="checkbox"/> \$৯০,০০৪ এর সমান বা উপরে
<input type="checkbox"/> ৮ →	<input type="checkbox"/> \$৭০,৩৯৫ এর সমান বা নিচে	<input type="checkbox"/> \$৭০,৩৯৬ থেকে \$১০০,১৭৮	<input type="checkbox"/> \$১০০,১৭৯ এর সমান বা উপরে

* ৮ জনের বেশি লোকের পরিবারের জন্য বিশেষ নির্দেশনা: উপরের বক্সে টিক দিবেন না। পরিবর্তে, নিচের আইটেমগুলো পূরণ করুন:
 পরিবারের আকার (#লোক): _____ মোট বার্ষিক আয়: _____

অংশ E: প্রত্যয়ন - পরিবার প্রধান অথবা প্রাপ্তবয়স্ক মনোনীত ব্যক্তি যিনি এই ফর্মটি সম্পূর্ণ করেছেন তাকে অবশ্যই এই প্রত্যয়ন অংশটি সম্পূর্ণ করতে হবে

আমি প্রত্যয়ন করছি (প্রতিশ্রুতি দিচ্ছি) যে এই ফর্মের সকল তথ্য সত্য এবং সকল আয় আমার জানা মতে সঠিকভাবে রিপোর্ট করা হয়েছে। আমি বুঝতে পেরেছি যে এই ফর্মটি আমার স্থানীয় স্কুল ডিস্ট্রিক্টের জন্য বরাদ্দকৃত স্টেট বা ফেডারেল তহবিলের পরিমাণকে প্রভাবিত করতে পারে। আমি বুঝতে পেরেছি যে আমি যে তথ্য সরবরাহ করেছি তা যাচাই করা হতে পারে।

 (স্বাক্ষর) (স্পষ্টাক্ষরে নাম) (তারিখ)

 (ঠিকানা) (শহর) (জিলা)

 (ইমেল ঠিকানা) (বাড়ির ফোন) (কর্মস্থলের ফোন)

শিক্ষার্থীদের উন্নতি | আমাদের সবার উন্নতি।