طلب منزلي بديل للأغذية التابعة لوزارة الزراعة الأمريكية

برنامج المساعدات الغذائية الطارئة (TEFAP).
يجوز للمواقع أن تطلب إثبات المعلومات، ولكن لا يجوز لها أن تطلب ذلك.

إرشادات أهلية دخل TEFAP

يونيو 2025

إجمالي الدخل					
حجم الأسرة	سنوي	شهريا	مرتين شهريًا	كل أسبوعين	أسبوعي
1	$28,953	$2,413	$1,207	$1,114	$557
2	$39,128	$3,261	$1,631	$1,505	$753
3	$49,303	$4,109	$2,055	$1,879	$949
4	$59,478	$4,957	$2,479	$2,288	$1,144
5	$69,653	$5,805	$2,903	$2,679	$1,340
6	$79,828	$6,653	$3,327	$3,071	$1,536
7	$90,003	$7,501	$3,751	$3,462	$1,731
8	$100,178	$8,349	$4,175	$3,853	$1,927
لكل عضو إضافي في الأسرة، أضف:	+$10,175	+$848	+$424	+$392	+$196

الأهلية التصنيفية لأغذية وزارة الزراعة الأمريكية

إذا كانت الأسرة تتلقى حاليًا نوعًا واحدًا أو أكثر من أنواع المساعدة التالية، فيجب أن يحدد CE الأسرة على أنها مؤهلة بشكل قاطع.

الأهلية الفئوية	
برنامج المساعدة الغذائية التكميلية	فرقعة
المساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة	برنامج المساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة
دخل الضمان الاجتماعي التكميلي	تأمين صحي داخلي
برنامج الغداء المدرسي الوطني	برنامج NSLP
برنامج ميديكيد	برنامج ميديكيد

1) أنا عضو أو وكيل عن الأسرة التي تعيش في العنوان المقدم، وأنني، نيابة عن الأسرة، أتقدم بطلب للحصول على أغذية وزارة الزراعة الأمريكية التي يتم توزيعها من خلال برنامج المساعدة الغذائية الطارئة؛
٢) جميع المعلومات المُقدمة للهيئة التي تُحدد أهلية أسرتي، على حد علمي واعتقادي، صحيحة ودقيقة. أُقرّ باحتمالية مُقاضاتي لإدلائي بتصريحات كاذبة تتعلق بالمعلومات التي قدمتها في هذا الطلب.

الشهادة (يجب إكمالها من قبل موظفي CE/الموقع)				هل هذه هي المرة الأولى لك في هذا الموقع؟	حجم الأسرة	عنوان الشارع والمدينة والرمز البريدي (الرمز البريدي مطلوب على الأقل. العنوان الكامل ليس مطلوبًا للتأهل.)	اسم أحد أفراد الأسرة أو الوكيل مطبوعًا
غير مؤهل	صالح						
	مصيبة	دخل	تصنيفي				
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			

تمت المراجعة في 26 يونيو 2025

الشهادة (يجب إكمالها من قبل موظفي CE/الموقع)				هل هذه هي المرة الأولى لك في هذا الموقع؟	حجم الأسرة	عنوان الشارع والمدينة والرمز البريدي (الرمز البريدي مطلوب على الأقل. العنوان الكامل ليس مطلوبًا للتأهل.)	اسم أحد أفراد الأسرة أو الوكيل مطبوعًا
غير مؤهل	صالح						
	مصيبة	دخل	تصنيفي				
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			
				☐ نعم			

فترة الاعتماد:

الأسر المذكورة أعلاه، والمؤهلة حسب الفئة أو الدخل، تُعتمد لمدة عام واحد ابتداءً من التاريخ المذكور أدناه. أما المتقدمون المؤهلون حسب حالة الطوارئ، فيعتمدون لمدة ستة أشهر ابتداءً من التاريخ المذكور أدناه.

تاريخ	إمضاء	اسم الموظف المسؤول أو موظف الموقع