

صرف برای استفاده کارمند (FOR STAFF USE ONLY):

خدمت (Service)

بینش (Insights)

TEFAP Virginia



بارکود # (Barcode #)

بیشن خدمات ورودی فورم - لطفاً بشکل واضح چاپ کنید (Service Insights Intake Form - Please Print Clearly) تاریخ (Date):

سوالات ضروری * بشکل برجسته هستند (Required Questions are *bold)

* اس ام (First name): _____ * تخلص ص (Last name): _____

* تاریخ تولد (Date of Birth): (____/____/____) (ماه/روز/سال) [mm/dd/yyyy] یا (OR) سن (Age): _____

* آدرس (Address): _____ آدرس (خط 2) [Address (Line 2)] _____

* شهر (City): _____ * ایالت (State): _____ * کد پستی (Zip code): _____

* کشور (County): _____

شماره ثابت آدرس (No fixed address)

ایمیل (Email Address): _____ * شماره تلفن (Phone number): _____

مشکل نیست اگر از طریق ایمیل تماس گرفته شود (Ok to contact via email) مشکل نیست اگر از طریق تلفن تماس گرفته شود (Ok to contact via phone)

پیام کتبی (Text) تماس (Call) ایمیل (Email)

(What method of communication do you prefer?)

* اعضای خانواده - معلومات ذیل را برای تمام اعضای دیگری که در خانواده شما زندگی می کنند ارائه کنید (HOUSEHOLD MEMBERS - Provide the following information for all other members living in the household)*

* اسم (First Name)	* تخلص (Last Name)	* تاریخ تولد (ماه/روز/سال) سن (Date of Birth (Month/Day/Year) OR Age)	جنسیت (Gender)	قوم (Ethnicity)

وکیل: آیا کسی دیگری است که برای شما غذا بردارد؟ (Proxy: Is there someone else who may pick up food for you?)

اس ام (First name): _____ تخلص ص (Last name): _____ شماره تلفن (Phone number): _____

* آیا کسی در خانواده شما در حال حاضر SNAP که بنام کمک غذایی نیز یاد می شود، دریافت می کند؟ (Is anyone in your household currently receiving SNAP, also known as food stamps?)

بلی (Yes) نخیر (No) نمیدانم / ترجیح میدهم جواب ندهم (Don't know / Prefer not to answer)

<p>سایر برنامه های دولتی (لطفاً تمام موارد قابل تطبیق را انتخاب کنید) [Other Government Programs (select all that apply)]</p> <p><input type="checkbox"/> TANF یا مساعدت نقدی (TANF or cash assistance)</p> <p><input type="checkbox"/> برنامه زنان، نوزادان و اطفال (WIC) [Women, Infants, and Children]</p> <p><input type="checkbox"/> تامین اجتماعی (Social Security)</p> <p><input type="checkbox"/> درآمد تامین تکمیلی (SSI) [Supplemental Security Income (SSI)]</p> <p>بیمه از کارافتادگی تامین اجتماعی (SSDI) یا پرداخت های معلولیت (Social Security Disability Insurance (SSDI) or disability payments)</p> <p><input type="checkbox"/> Medicare</p> <p><input type="checkbox"/> Medicaid</p>	<p>[برنامه های برجسته بشکل اتوماتیک واجد شرایط TEFAP اند] (Bold programs are automatic qualifiers for TEFAP.)</p> <p><input type="checkbox"/> برنامه بیمه صحتی اطفال (CHIP) [Children's Health Insurance Program]</p> <p><input type="checkbox"/> غذاهای رایگان/ با قیمت کاهش یافته مکتب (Free/reduced price school meals)</p> <p><input type="checkbox"/> کربدت مالی بر درآمد کسب شده (EITC) یا سایر کربدت مالی قابل استرداد (Earned Income Tax Credit (EITC) or other refundable tax credits)</p> <p><input type="checkbox"/> برنامه مساعدت انرژی برای خانواده با درآمد کم (LIHEAP) [Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)]</p> <p><input type="checkbox"/> بیکاری (Unemployment)</p> <p><input type="checkbox"/> حق الزحمه کاریگر (Worker's Compensation)</p> <p><input type="checkbox"/> سببایدی های مسکن (Housing subsidies)</p> <p><input type="checkbox"/> مساعدت کهنه سرباز (Veteran's Assistance)</p> <p><input type="checkbox"/> برنامه امتعه کمکی غذایی (Commodity Supplemental Food Program)</p>
---	---

* درآمد خانواده (Household Income):

\$ _____ در هفته (per week) یا (OR) \$ _____ در ماه (per month) یا (OR) \$ _____ در سال (per year)

سوالات ذیل اختیاری هستند و خدمات TEFAP شما را متاثر نمی سازد.
(The following questions are optional and will not impact your TEFAP service.)

جنسیت (Gender):

- مذکر (Male) مونث (Female) فرجنسیت (Transgender) ترانس مونث/ترانس زن (Trans Female/Trans Woman) ترانس مذکر/ترانس مرد (Trans Male/Trans Man) غیرباینری (Non-binary) عدم تطابقت جنسیت (Gender non-conforming) هیچکدام این (None of these) نمی دانم / ترجیح میدهم جواب ندهم (Don't Know / Prefer not to answer)

نژاد/ قوم (همه موارد قابل تطبیق را انتخاب کنید): [Race / Ethnicity (choose all that apply)]

- سفید پوست (White) هیسپانیک، لاتینی، یا اسپانیایی (Hispanic, Latino, or Spanish) سیاه پوست یا افریقایی امریکایی (Black or African America) آسیایی (Asian) امریکایی بومی یا بومی آلاسکا (American Indian or Alaska Native) شرق میانه ای یا افریقایی شمالی (Middle Eastern or North African) هواهوی بومی یا دیگر جزیره پاسفیک (Native Hawaiian or Other Pacific Islander) نژاد دیگر یا قومیت (Some other race or ethnicity) نمیدانم / ترجیح میدهم جواب ندهم (Don't Know / Prefer not to answer)

زبان (های) مورد علاقه [Preferred Language(s)]:

- انگلیسی (English) عربی (Arabic) اسپانیایی (Spanish) امحاری (Amharic) کوریایی (Korean) دیگر (Other) _____

آیا به خدمات ترجمه نیاز دارید؟ (Do you need translation services?)
 بلی (Yes) نخیر (No)

خدمت عسکری (Military Status):

- بلی، خدمت فعال در گذشته نه حالا (Yes, on active duty in the past, but not now) بلی، خدمت فعال در حال حاضر (Yes, now on active duty) نخیر، هرگز منحنیت خدمت فعال عسکری کار نکردیم به استثنای آموزش ابتدایی/اساسی (No, never on active duty except for initial/basic training) نمی دانم / ترجیح میدهم جواب ندهم (Don't know / Prefer not to answer) نخیر، هرگز خدمت عسکری در نیروی های ارودی امریکا انجام ندادم (No, never served in the U.S. Armed Forces)

ملاحظات رژیم (Dietary Considerations):

- شکر کم/ کاربوهایدریت کم ("دیابت مناسب") چربی کم سویدیم / کم اشباع شده ("قلب سالم") حلال (Halal) بدون گلوتن (Gluten-free) [Low-sodium / low-saturated fat ("heart healthy")] [Low-sugar / low-carb ("diabetes-friendly")] وگان (Vegan) کوشر (Kosher) محدود / بدون تجهیزات پخت و پز (Limited / No cooking equipment) رژیم غذایی نرم / نگرانی های مربوط به دندان (Soft diet / dental concerns) گیاه خوار (Vegetarian) حساسیت غذایی (Food allergen): _____ هیچ نوع محدودیت (No restrictions) دیگر (Other): _____ نمیدانم / ترجیح میدهم جواب ندهم (Don't know / Prefer not to answer)

یادداشت ها: هر گونه معلوماتی را که می خواهید بدانیم درج کنید. مثال ها: "در جستجوی یمپر هستید" "ما به غذای سگ نیاز داریم"

(Notes: include any information you would like us to know. Examples: "Looking for diapers." "We need dog food.")

د CAFB پبٹا ژمنه (THE CAFB DATA PROMISE)

ما با شما و معلومات شما با عزت و احترام رفتار خواهیم کرد. (We will treat you and your information with dignity and respect.)

ما معلومات شما را مصوّن و با امن نگه خواهیم داشت. (We will keep your information safe and secure.)

ما فقط از این معلومات برای ارائه خدمات بهتر برای شما استفاده خواهیم کرد. (We will only use this information to provide better services for you.)