

تنها برای استفاده کارکنان (FOR STAFF USE ONLY):

شماره بارکد # (# Barcode):

Service
Insights
Initiative



فرم پذیرش برنامه Service Insights - لطفاً با حروف جدا از هم و خوانا بنویسید (Service Insights Intake Form - Please Print Clearly)
تاریخ (Date):

سوالاتی که جواب دادن به آنها ضروری است با حروف * پررنگ نوشته شده اند (Required Questions are *bold)

* نام (First name):		* نام خانوادگی (Last name):	
* تاریخ تولد (Date of Birth):		سن (Age): (OR) یا (سال/روز/ماه) [mm/dd/yyyy]	
* جنسیت (Gender):			
<input type="checkbox"/> مذکر (Male) <input type="checkbox"/> مونث (Female) <input type="checkbox"/> ترنس (Transgender) <input type="checkbox"/> ترنس مونث/ترنس زن (Trans Female/Trans Woman) <input type="checkbox"/> ترنس مذکر/ترنس مرد (Trans Male/Trans Man) <input type="checkbox"/> نان‌باینری (Non-binary) <input type="checkbox"/> جنسیت نامنتطب (Gender non-conforming) <input type="checkbox"/> هیچ‌کدام (None of these) <input type="checkbox"/> اطلاعی ندارم/ترجیح (Don't Know / Prefer not to)			
* نژاد/قومیت (تمای موارد مرتبط را انتخاب کنید) (Race / Ethnicity (choose all that apply)):			
<input type="checkbox"/> سفید پوست (White) <input type="checkbox"/> اسپانیایی، تبارهای آمریکای لاتین، اهل آمریکای لاتین یا اسپانیایی (Hispanic, Latino, or Spanish) <input type="checkbox"/> سیاه‌پوست یا آفریقایی آمریکایی (Black or African America) <input type="checkbox"/> آسیایی (Asian) <input type="checkbox"/> سرخ‌پوستان آمریکا یا بومی آلاسکا (American Indian or Alaska Native) <input type="checkbox"/> اهل خاورمیانه یا شمال آفریقا (Middle Eastern or North African) <input type="checkbox"/> بومی هاوایی یا دیگر ساکنین جزایر اقیانوس آرام (Native Hawaiian or Other Pacific Islander) <input type="checkbox"/> دیگر نژادها یا قومیت‌ها (Some other race or ethnicity)			
* آدرس (Address):			
آدرس (خط دوم): [Address (Line 2)]:			
* شهر (City):		* ایالت (State):	
* شهرستان (County):		* کد پستی (Zip code):	
<input type="checkbox"/> بدون آدرس ثابت (No fixed address)			
* شماره تماس (Phone number):		* ایمیل (Email Address):	
<input type="checkbox"/> تماس با اینجانب از طریق تلفن مشکلی ندارد (Ok to contact via phone) <input type="checkbox"/> تلفن همراه ندارم (NO PHONE)		<input type="checkbox"/> تماس با اینجانب از طریق ایمیل مشکلی ندارد (Ok to contact via email)	
چه روشی را برای تماس با شما ترجیح می‌دهید؟ (What method of communication do you prefer?) <input type="checkbox"/> تکست (Text) <input type="checkbox"/> تماس تلفنی (Call) <input type="checkbox"/> ایمیل (Email)			
* زبان (های) مد نظر برای تماس با شما (Preferred Language(s)):			
<input type="checkbox"/> عربی (Arabic) <input type="checkbox"/> انگلیسی (English) <input type="checkbox"/> امهاری (Amharic) <input type="checkbox"/> اسپانیایی (Spanish) <input type="checkbox"/> دیگر زبان‌ها (Other):			
<input type="checkbox"/> بله (Yes) <input type="checkbox"/> خیر (No)			
* قابل توجه اعضای خانواده - لطفاً دیگر اعضای خانواده را از موارد زیر مطلع کنید (HOUSEHOLD MEMBERS - Provide the following information for all other members living in the household*)			
* نام خانوادگی (Last Name)	* نام (First Name)	* تاریخ تولد (سال/روز/ماه) یا سن (Date of Birth (Month/Day/Year) OR Age)	* جنسیت (Gender)

نماینده: آیا نماینده‌ای دارید که غذا را برای شما تحویل بگیرد؟ (Proxy: Is there someone else who may pick up food for you?)
نام (First name): نام خانوادگی (Last name): شماره تماس (Phone number):

* آیا فردی در خانواده شما عضو برنامه تکمیلی کمک غذایی (SNAP) که به اسم برنامه فود استامپ نیز معروف است می‌باشد؟
(Is anyone in your household currently receiving SNAP, also known as food stamps?)

بله (Yes) خیر (No) اطلاعی ندارم/ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم (Don't know / Prefer not to answer)

دیگر برنامه‌های دولتی (تمامی گزینه‌های مرتبط را انتخاب کنید)

[Other Government Programs (select all that apply)]

- کمک موقت به خانواده‌های نیازمند (TANF) یا دریافت کمک نقدی (TANF or cash assistance)
- برنامه زنان، کودکان و نوزادان (WIC) [Women, Infants, and Children]
- برنامه تأمین اجتماعی (Social Security) (Social Security)
- کمک هزینه تکمیلی معیشتی (SSI) [Supplemental Security Income (SSI)]
- بیمه معلولیت تأمین اجتماعی (SSDI یا SSDI) یا دریافت کمک هزینه به دلیل معلولیت (Social Security Disability Insurance (SSDI) or disability payments)
- بیمه Medicare
- بیمه Medicaid
- برنامه بیمه پزشکی کودکان (CHIP) [Children's Health Insurance Program (CHIP)]
- برنامه وعده‌های غذایی رایگان/با تخفیف (Free/reduced price school meals)
- برنامه تخفیف مالیاتی بر درآمد کسب‌شده (EITC) یا دیگر تخفیف‌های مالیاتی قابل استرداد (Earned Income Tax Credit (EITC) or other refundable tax credits)
- برنامه کمکی هزینه‌های انرژی خانه برای افراد کم درآمد (LIHEAP) [Home Energy Assistance Program (LIHEAP)]
- بیمه بی‌کاری (Unemployment)
- بیمه از کار افتادگی کارگران (Worker's Compensation)
- برنامه یارانه مسکن (Housing Subsidies)
- برنامه کمک به سربازان قدیمی (Veteran's Assistance)
- برنامه تکمیلی تغذیه با عرضه مواد غذایی (Commodity Supplemental Food Program) (Program)

* درآمد خانوار (Household Income):

- صفر (Zero)
- کمتر از 500 دلار (Less than \$500)
- بین 500 تا 999 دلار
- بین 1,000 تا 1,999 دلار
- بین 2,000 تا 2,999 دلار
- بین 3,000 تا 3,999 دلار
- 4,000 دلار یا بیشتر (4,000\$ or more)
- اطلاعی ندارم/ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم (Don't know / Prefer not to answer)

سابقه نظامی (Military Status):

- بله، قبلاً به صورت تمام وقت خدمت می‌کردم اما الان مشغول خدمت تمام وقت نیستم (Yes, on active duty in the past, but not now)
- بله، اکنون مشغول خدمت تمام وقت هستم (Yes, now on active duty)
- خیر، به جز آموزش ابتدایی/پایه اصلاً سابقه خدمت تمام وقت ندارم (No, never on active duty except for initial/basic training)
- اطلاعی ندارم/ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم (Don't know / Prefer not to answer)
- خیر، هیچ‌وقت در نیروهای مسلح آمریکا خدمت نکرده‌ام (No, never served in the U.S. Armed Forces)

جزئیات مرتبط به رژیم غذایی (Dietary Considerations):

- قند/کربوهیدرات کم («مناسب افرادی دارای بیماری قند»)
- دارای نمک کم/چربی اشباع کم («سالم برای قلب»)
- بدون گلوتن (Gluten-free)
- بدون گوشت (Kosher)
- بدون گوشت (Vegetarian)
- حساسیت‌های غذایی (Food allergen):
- غذای نرم/موارد مرتبط با دندان (Soft diet / dental concerns)
- بدون محدودیت (No restrictions)
- دیگر موارد (Other):
- حلال (Halal)
- ویگن (Vegan)
- دارای تجهیزات آشپزی محدود/بدون تجهیزات آشپزی (Limited / No cooking equipment)
- اطلاعی ندارم/ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم (Don't know / Prefer not to answer)

تذکر: دیگر اطلاعاتی را که ما باید از آن‌ها مطلع باشیم قید کنید. مثلاً: «نیاز به پوشک بچه» «نیاز به غذای سگ»

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

CAFB اطلاعات تضمین می‌کند که (THE CAFB DATA PROMISE)

به طرز شایسته و با احترام با شما برخورد و به اطلاعات شما رسیدگی شود. (We will treat you and your information with dignity and respect.)

امنیت اطلاعات شما حفظ شود. (We will keep your information safe and secure.)

تنها از این اطلاعات برای ارائه خدمات بهتر به شما استفاده شود. (We will only use this information to provide better services for you.)