

نموذج الاستهلاك التكميلي الخاص بنك تكساس المركزي للطعام (Central Texas Food Bank)

الأسئلة التالية اختيارية ولن تؤثر على إمكانية حصولك على المساعدات الغذائية.
إذا كنت تفضّل عدم الإجابة عن أسئلة هذا القسم، فيمكنك تخطّي هذه الأسئلة ثم سلّم النموذج الخاص بك.

1. البريد الإلكتروني:

2. أحدد نوع العرق أو الأصل الخاص بي على أنه: (يرجى وضع علامة أمام كل ما ينطبق من الخيارات)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> من الهنود الأمريكيين أو من سكان ألاسكا الأصليين | <input type="checkbox"/> الشرق الأوسط أو شمال أفريقيا |
| <input type="checkbox"/> آسيوي | <input type="checkbox"/> أحد سكان هاواي الأصليين أو غير ذلك من سكان جزر المحيط الهادئ |
| <input type="checkbox"/> ذو بشرة سمراء أو أمريكي من أصل أفريقي | <input type="checkbox"/> بعض الأنواع الأخرى للعرق أو الأصل |
| <input type="checkbox"/> من أصل هسباني أو لاتيني/ لاتينا أو إسباني | <input type="checkbox"/> ذو بشرة بيضاء |

3. ما المساعدة الإضافية التي تحصل عليها؟ (يرجى وضع علامة أمام كل ما ينطبق من الخيارات)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> التأمين الاجتماعي | <input type="checkbox"/> برنامج Medicare |
| <input type="checkbox"/> برنامج صحة المرأة في تكساس | <input type="checkbox"/> غير ذلك: |
| <input type="checkbox"/> مزايا قدامى المحاربين | |
| <input type="checkbox"/> برنامج النساء والرضع والأطفال (WIC) | |

4. الجنس: أنثى ذكر غير ذلك أُفضّل عدم الإجابة

5. كم عدد الأطفال (حتى 17 عامًا) المقيمين في منزلك؟ _____

6. كم عدد الأشخاص البالغين 60 عامًا أو أكثر المقيمين في منزلك؟ _____

7. كم عدد المحاربين القدامى المقيمين في منزلك؟ _____

8. كم عدد العسكريين المستمرين في الخدمة الفعلية المقيمين في منزلك؟ _____

9. كم عدد الطلاب الجامعيين المقيمين في منزلك؟ _____

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> الإنجليزية | <input type="checkbox"/> الصينية | <input type="checkbox"/> الإسبانية |
| <input type="checkbox"/> التغيرينية | <input type="checkbox"/> التشيكية | <input type="checkbox"/> لغة الإشارة |
| <input type="checkbox"/> الفيتنامية | <input type="checkbox"/> الفرنسية | <input type="checkbox"/> الأمريكية (ASL) |
| <input type="checkbox"/> غير ذلك | <input type="checkbox"/> الكريولية الهايتية | <input type="checkbox"/> العربية |
| | <input type="checkbox"/> الهندية | <input type="checkbox"/> البوسنية |
| | <input type="checkbox"/> الكورية | <input type="checkbox"/> البورمية |
| | <input type="checkbox"/> البشتونية | |

الإفصاح عن المعلومات الخاصة بعميل بنك تكساس المركزي للطعام (Central Texas Food Bank)

أقر بأنه سيتم تخزين المعلومات الخاصة بي في قاعدة بيانات إلكترونية آمنة وسوف يستخدمها بنك تكساس المركزي للطعام (CTFB - Central Texas Food Bank) وكذلك مخزن الطعام الذي يقدم الخدمات لربطي بالبرامج أو الخدمات الأخرى، أو تحسين الخدمات المُقدَّمة لي ولأفراد مجتمعي، أو إجراء الأبحاث. وأقر أيضًا بأن بنك تكساس المركزي للطعام قد يشارك بيانات مجمعة أو مجهولة المصدر أو غير محددة مع وكالة Feeding America وشركاء المجتمع الآخرين لتقديم الخدمة لي بشكل أفضل.

بالموافقة على الكشف عن البيانات الخاصة بي، فإنني أوافق على مشاركة البيانات الخاصة بي مع بنك تكساس المركزي للطعام (CTFB) وشركائه لتحسين الخدمات المُقدَّمة لي وتسهيل الوصول إلى الطعام الموجود في المخازن الأخرى في شبكة بنك تكساس المركزي للطعام دون الحاجة إلى تقديم نفس البيانات في المواقع المختلفة. ومن خلال عدم الموافقة، فإنني أوافق فقط على مشاركة البيانات الخاصة بي مع الوكالة وبنك تكساس المركزي للطعام.

لا

نعم

