



Arabic

تطبيق صندوق أغاثة الموظفين EMPLOYEE RELIEF FUND APPLICATION

أنظم موظفي المدارس العامة لمدينة هاريسونبيرغ معًا لتقديم المساعدة لمرة واحدة لزملائنا الذين يواجهون ضائقة مالية حادة وعاجلة نتيجة لوباء فايروس الكورونا

إذا كنت موظفًا في المدارس العامة لمدينة هاريسونبيرغ وتعاني من ضائقة اقتصادية تتعلق بجائحة فايروس الكورونا فالرجاء التفكير في التقدم للحصول على هذا الصندوق. تتراوح أموال الإغاثة من 250 دولار إلى 1500 دولار لمنح لمرة واحدة لكل أسرة.

طلبك سري وسيتم النظر فيه بعناية ، من خلال مراجعة الطلب مع إزالة جميع المعلومات المحددة ، من قبل لجنة من موظفي المدارس العامة لمدينة هاريسونبيرغ سيستمع المتقدمون إلى رد على طلبهم في غضون أسبوعين. قد يُطلب من الأشخاص الذين يتلقون الأموال تقديم وثائق حول كيفية إنفاق الأموال

إذا كانت لديك أسئلة أو استفسارات ، فيرجى الاتصال بـ Andrew Ansoorian

aansoorian@harrisonburg.k12.va.us

Employee name (first and last) : أسم الموظف _____

Date of submission : تاريخ التقديم _____

Job title : أسم الوظيفة _____

Work location : موقع العمل _____

Personal phone number : رقم التلقون الشخصي _____

Email address : الايميل _____

Number of adults in household : عدد افراد الاسرة _____

Number of children in household : عدد الاطفال في الاسرة _____

Which of the following describes the reason for your current financial distress?

؟أي مما يلي يصف سبب معاناتك المالية الحالية

Someone in your household is/was unable to work due to being quarantined for COVID-19
من أسرتك غير قادر على العمل بسبب الحجر الصحي لفايروس الكورونا شخص COVID-19

Someone in your household is/was furloughed, laid off, or had work hours reduced due to the COVID-19. من أسرتك قد تم إبعاده أو تسريحه أو تخفيض ساعات العمل بسبب فايروس شخص COVID-19 الكورونا.

Someone in your household had to close or reduce the hours of a business they own or operate due to COVID-19. على أحد أفراد أسرتك إغلاق العمل الخاص الذي يمتلكه أو يديره أو يقلل ساعات العمل بسبب فايروس الكورونا.

Someone in your household is/was unable to work due to lack of child care due to COVID-19. ما في منزلك غير قادر على العمل بسبب نقص رعاية الطفل بسبب فايروس الكورونا شخص COVID-19.

Other: اسباب اخرى

Please provide a detailed explanation of the COVID-19 related financial hardship you and/or your family are experiencing:

يرجى تقديم شرح مفصل عن الصعوبات المالية المتعلقة بفايروس الكورونا التي تواجهها أنت و / أو عائلتك

Describe in detail your immediate needs. بالتفصيل احتياجاتك الفورية صف.

Our grant awards are between \$250-1500. How much are you requesting?

تتراوح قيمة منحنا ما بين 250-1500 دولار أمريكي. كم تطلب

\$ _____

If you receive a grant, how will you use it? كيف ستستخدمها إذا؟

Rent/Mortgage ايجار أو قسط قرض البيت

Car payment دفعة قسط للسيارة

Utility bills فواتير الماء والكهرباء

Medical expenses مصاريف صحية

Other اخرى: _____

Have you received any financial support from other community relief programs in the last 30 days? If yes, how much?

هل تلقيت أي دعم مالي من برامج الإغاثة المجتمعية الأخرى في الثلاثين يومًا الماضية؟ إذا كان الجواب نعم ، كم

No لا

Yes, نعم: \$ _____

Is there anything else you'd like to share with the committee?

هل هناك أي شيء آخر تود مشاركته مع اللجنة؟

Employee signature توقيع الموظف: _____