

তারিখ: \_\_\_\_\_

ফর্মের ধরন: \_\_\_\_\_

কেস নম্বর: \_\_\_\_\_

কেসের নাম: \_\_\_\_\_

আবেদনকারী/অংশগ্রহণকারীর নাম: \_\_\_\_\_

কেন্দ্র: \_\_\_\_\_

**মানব সম্পদ প্রশাসনের (HUMAN RESOURCES ADMINISTRATION) স্কুল/  
প্রশিক্ষণে ভর্তির (SCHOOL/TRAINING ENROLLMENT) চিঠি  
(Bengali)**

**গুরুত্বপূর্ণ তথ্য:**

আপনি স্কুলে ভর্তি হয়ে না থাকলে বা স্কুলে ভর্তি হওয়ায় আগ্রহী না হলে, অনুগ্রহ করে এই বিজ্ঞপ্তিটি উপেক্ষা করুন। তবে, আপনি যদি একটি প্রশিক্ষণ প্রকল্পে যোগ দিতে আগ্রহী হন এবং এমন একটি প্রকল্প খোঁজায় সহায়তা পেতে চান, তাহলে অনুগ্রহ করে, HRA-এর উপলব্ধ প্রশিক্ষণ/শিক্ষামূলক প্রকল্পের তালিকা (List of Available Training/Educational Programs) দেখতে নিম্নলিখিত লিঙ্কটি দেখুন। আপনার যদি কোনও প্রশ্ন থাকে বা সহায়তার আবশ্যিকতা হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে HRA TAG-তে ইমেল বা ফোন করুন।

<https://a069-atp.nyc.gov/atp/TAPEnginesearch.cfm>

**I. শিক্ষার্থীকে পূরণ করতে হবে**

আবেদনকারী/অংশগ্রহণকারীর নাম: \_\_\_\_\_

**A. প্রশিক্ষণ সংক্রান্ত খরচ**

মানব সম্পদ প্রশাসন (Human Resources Administration, HRA) টিউশন, বইপত্র এবং ফি-এর জন্য অর্থপ্রদান করে না। অবশ্য, আপনি যদি HRA অনুমোদিত ক্রিয়াকলাপগুলিতে অংশ নেন, তাহলে আপনি কিছু খরচের জন্য অর্থ ফেরত পেতে পারেন। এই খরচগুলি হল শিশুর পরিচর্যা, গাড়ি ভাড়া এবং ক্রিয়াকলাপগুলির জন্য অন্যান্য উপকরণের প্রয়োজন হলে তার খরচ। যেহেতু আপনি নগদ সহায়তা (Cash Assistance, CA)-র জন্য আবেদন করেছেন বা তা গ্রহণ করেছেন, তাই আপনি গাড়ি ভাড়া এবং শিশুর পরিচর্যার জন্য অর্থ পাবেন। এই অর্থ পেতে, আপনাকে সময়সূচি অনুসারে অবশ্যই প্রকল্পে অংশ নিতে হবে।

**দ্রষ্টব্য:** শিশু পরিচর্যার অর্থের জন্য অনুরোধ করতে আপনাকে অবশ্যই একটি পৃথক শিশু পরিচর্যা প্রদানকারীর ভর্তির ফর্ম সংযুক্ত করতে হবে।

ক্লাসে যেতে প্রতিদিন আপনার গাড়ি ভাড়া কত লাগে? \$ \_\_\_\_\_

প্রকল্পে অংশ নিতে আপনার কি বিশেষ কিছু প্রয়োজন?  হ্যাঁ  না (আপনাকে অবশ্যই রসিদ বা বিল সংযুক্ত করতে হবে।)

"হ্যাঁ" হলে বিশেষ চাহিদাটি জানান (যেমন ইউনিফর্ম): \_\_\_\_\_

বিশেষ চাহিদার পরিমাণ: \$ \_\_\_\_\_ কতবার মূল্য দিতে হয়: \_\_\_\_\_

**(পরের পৃষ্ঠায় যান)**

কেস নম্বর: \_\_\_\_\_

আবেদনকারী/অংশগ্রহণকারীর নাম: \_\_\_\_\_

## B. ব্যয়ের অতিরিক্ত প্রাপ্ত অর্থ ফেরত দেওয়ার চুক্তি

নিচের যে কোনো একটি বেছে নিন:

- আমি সম্মত হচ্ছি যে ব্যয়ের অতিরিক্ত প্রাপ্ত অর্থ আমার CA অনুদান থেকে ফেরত নেওয়া হবে।
- আমি সম্মত হচ্ছি যে ব্যয়ের অতিরিক্ত প্রাপ্ত অর্থ আমার পরবর্তী বা ভবিষ্যতের গাড়ি ভাড়া এবং/অথবা শিশু পরিচর্যার জন্য প্রদত্ত অর্থ থেকে ফেরত নেওয়া হবে।

নগদ সহায়তার আবেদনকারী/অংশগ্রহণকারীর স্বাক্ষর

তারিখ

## C. CA এবং সম্পূর্ণক পুষ্টি সহায়তা প্রকল্প (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP)-এর আবেদনকারী বা অংশগ্রহণকারীদের প্রতি শিক্ষাগত অনুদান ও ব্যয় সম্পর্কিত বিজ্ঞপ্তি

সমাজসেবা আইন (18 NYCRR §352.16 and §387.11[f]) অনুসারে, আপনি CA পাবেন কিনা সে বিষয়ে আমাদের সিদ্ধান্ত নেওয়ার সময়ে আপনি কোন শিক্ষা-সংক্রান্ত অনুদান, স্কলারশিপ বা ঋণ পাচ্ছেন কিনা তা গণ্য করা হয় না। এছাড়াও, আপনি CA-র কত পরিমাণ সুবিধা পান তা নির্ধারণের সময়ে আমরা এইগুলি গণ্য করি না। 1977 সালের ফুড স্ট্যাম্প আইন অনুসারে, কিছু শিক্ষাগত অনুদান, স্কলারশিপ এবং ঋণকে SNAP আয় হিসেবে বিবেচনা করা হয়। যদিও, এই আয়, টিউশনের খরচ, বাধ্যতামূলক ফি, এবং অন্যান্য শিক্ষামূলক খরচের থেকেও এটিকে বাদ দেওয়া হয়।

আপনার স্কুলের থেকে প্রাপ্ত আপনার শিক্ষামূলক আয় এবং ব্যয়ের নথিপত্র অবশ্যই আমাদের কাছে থাকতে হবে। আপনার SNAP বাজেটে কত পরিমাণ শিক্ষামূলক আয় অন্তর্ভুক্ত করতে হবে বা বাদ দিতে হবে তা হিসাব করার জন্য আমাদের এই নথি দরকার। আপনার স্কুল যাতে এই তথ্য আমাদেরকে দেয় তার অনুমতি স্কুলকে দেওয়ার জন্য অনুগ্রহ করে নিচের প্রকাশ বিভাগ (release section)-এ স্বাক্ষর করুন। তার সঙ্গে, আপনার স্কুলকে এই আবেদনপত্রের বিভাগ II (Section II) পূরণ করতে হবে। এই আবেদনপত্রটি সম্পূর্ণ করার পর, অনুগ্রহ করে, আপনার বিষয়টি যে কর্মী দেখছেন তাঁকে ফেরত দিন।

## D. তথ্য প্রকাশের জন্য অনুমতি

এই আবেদনপত্রের বিভাগ II (Section II)- এ আমি স্কুল বা প্রকল্পকে আমার উপস্থিতি, প্রগতি/উন্নতি এবং পরবর্তী কর্মসংস্থান সম্পর্কিত তথ্য HRA-এর কাছে প্রকাশের অনুমতি দিচ্ছি। এছাড়াও আমি সম্মত হচ্ছি যে এই তথ্যটি CA এবং SNAP-এর উদ্দেশ্যে HRA কর্তৃক ব্যবহার করা যেতে পারে।

**শিক্ষার্থীকে অবশ্যই স্কুল অথবা প্রশিক্ষণ প্রকল্পকে বিভাগ II (Section II) পূরণ করার এবং HRA-এর কাছে তথ্য প্রকাশ করার অনুমতি দিতে হবে।**

আবেদনকারী/অংশগ্রহণকারীর স্বাক্ষর

তারিখ

আবেদনকারী/অংশগ্রহণকারীর ইমেল অ্যাড্রেস

আবেদনকারী/অংশগ্রহণকারীর যোগাযোগ নম্বর

(পরের পৃষ্ঠায় যান)

Case Number: \_\_\_\_\_

Applicant/Participant Name: \_\_\_\_\_

## II. FOR COMPLETION BY AUTHORIZED SCHOOL/TRAINING PROGRAM REPRESENTATIVE

### A. Student Information

Applicant's/Participant's Name: \_\_\_\_\_

Student ID #: \_\_\_\_\_

School/Program Name: \_\_\_\_\_

Course of Study/Major: \_\_\_\_\_

Program Type (Check one):     AA/AS         BA/BS         MA/MS\*\*  
 Certificate/Vocational         HSE/BE/ESL  
 Other (Explain) \_\_\_\_\_

Does this educational program include any distance learning or online educational coursework?     Yes     No

Does the educational program include a paid internship? \*     Yes     No

Vendor Code: \_\_\_\_\_

Skill Code: \_\_\_\_\_

Semester	Semester
Start Date: _____	End Date: _____

Enrollment Start Date: \_\_\_\_\_  
(if different from Semester Start Date above)

If this is a re-enrollment, is the student maintaining a "C" average or above?     Yes     No

This is the first **HRA-154** school letter completed for the semester.

This is a revised **HRA-154** school letter.

(Turn page)

Case Number: \_\_\_\_\_

Applicant/Participant Name: \_\_\_\_\_

**B. Student Weekly Activity Schedule**

For class hours, write "CL" in the corresponding box; for laboratory, "LAB"; for Federal Work Study (FWS), "FWS"; for internship or externship write "INT" \*; or for supervised homework, "SH". For activities that do not start on the hour, write start and end time in box.) \*\*\*

Hours	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday	Total Hours
7:00 AM – 8:00 AM								
8:00 AM – 9:00 AM								
9:00 AM – 10:00 AM								
10:00 AM – 11:00 AM								
11:00 AM – 12:00 PM								
12:00 PM – 1:00 PM								
1:00 PM – 2:00 PM								
2:00 PM – 3:00 PM								
3:00 PM – 4:00 PM								
4:00 PM – 5:00 PM								
Evenings (Specify hours in box)								
Online/ Distance Learning								
Other (Specify:  i.e. Job Search, Job Readiness, Test Prep)								
<b>NOTE:</b>								<b>Total:</b>

- \* **Internships:** Internships are considered employment (with the exception of students who are 18-21 years old and not the head of their case)
- \*\* **Master’s Degree:** Master’s degree classes are not approved. Paid internships as part of a Master’s degree program will be reviewed on a case-by-case basis.
- \*\*\* Any FWS and/or Internship, and other (i.e. Job Search, Job Readiness, and Test Prep) hours reflected above must be accompanied by the "Verification of Student Schedule" (HRA-152e) form or "Verification of Student Schedule (CUNY EDGE)" (HRA-152f) form.

(Turn page)

Case Number: \_\_\_\_\_

Applicant/Participant Name: \_\_\_\_\_

**C. Work Activities: Please note that internship/externship and FWS must be approved by HRA and have a Vendor and Skill Code.**

	<b>Vendor and Skill Code</b>	<b>Number of Hours</b>
1. Number of internship/externship hours per week this semester.		
2. Number of FWS hours per week this semester.		
3. <b>Total</b> number of internship/externship and FWS hours per week this semester (add lines 1 and 2).		

1. **Total weekly classroom and lab hours:** \_\_\_\_\_

2. **Homework\* and/or study time:**

a. *Supervised homework:* \_\_\_\_\_

b. *Unsupervised homework\*\*:* \_\_\_\_\_

**TOTAL ACTIVITY HOURS:**

3. **Total Internship/Federal Work Study Hours**

(from II. C., line 3 table above):

4. **Total Classroom Hours** (Line 1): \_\_\_\_\_

5. **Total Homework and/or Study Hours** (Lines 2a and 2b): \_\_\_\_\_

6. **TOTAL WEEKLY ACTIVITY HOURS EXPECTED**

(Line 1 - Classroom, Lines 2a and 2b – Homework, and Line 3 – Internship/Federal Work Study): \_\_\_\_\_

\* **Note:** For clients in approved programs, HRA will count all hours of supervised homework as well as up to one hour of unsupervised homework for every one hour of class time/credit hours, as required by the student's educational program, toward the individual's hours of engagement. However, the total homework time counted for participation cannot exceed the total hours of homework required (supervised) and/or advised (unsupervised) by the educational program.

**D.**

\*\* While New York law generally provides for up to 2 hours of homework/study time for every 1 credit/hour of post-secondary education, only 1 hour of homework per 1 credit/hour can be counted toward HRA's activity requirements (i.e., 15 credits/hours per semester = maximum of 15 unsupervised homework hours).

**Is the student receiving money directly from you for:**

	<b>Weekly Amount</b>	<b>Source</b>
Carfare? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	\$ _____	_____
Childcare? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	\$ _____	_____

(Turn page)

Case Number: \_\_\_\_\_

Applicant/Participant Name: \_\_\_\_\_

**D. Breakdown of Expenses**

<b>Tuition</b>	\$
<b>Loan origination and insurance fees</b>	\$
<b>Books</b>	\$
<b>Meals purchased at school</b>	\$
<b>Transportation to and from school</b>	\$
<b>Supplies</b>	\$
<b>Childcare</b>	\$
<b>Personal expenses (specify):</b>	\$
<b>Living expenses (specify):</b>	\$
<b>Total expenses</b>	\$

**Note:** Living expenses consist of housing, clothing, utilities and meals other than those purchased at school.

**Non-Title IV Funded Educational Grants, Loans and Scholarships**

Private scholarships (specify in the spaces below)	
1.	\$
2.	\$
3.	\$
<b>NYS Tuition Assistance Program (TAP)</b>	\$
<b>Federal Pell Grant (Pell)</b>	\$
<b>SEEK Program</b>	\$
<b>College Discovery Program</b>	\$
<b>Other (specify):</b>	\$
<b>Total of Non-Title IV Funded Educational Income</b>	\$

\_\_\_\_\_  
Print Name (Authorized School Representative)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Telephone number



\_\_\_\_\_  
Email Address