

برنامج المنح الدراسية للعام 2026-2027 نموذج التحقق من الدخل

يجب على المتقدمين الجدد في برنامج EdChoice Expansion إتمام عملية التحقق من الدخل، ما لم تكن بيانات دخل الأسرة محفوظة مسبقاً. التحقق من الدخل اختياري لطلبات التجديد في برنامج EdChoice Expansion للمنح الدراسية. إذا تغير دخل أسرتك السنوي أو حجم أسرتك، يمكن للأسرة تقديم طلب جديد للتحقق من الدخل للعام الدراسي المقبل. يجب على الأسر التي تتقدم بطلب للحصول على حالة "دخل منخفض" ضمن برامج EdChoice أو EdChoice Expansion أو Cleveland تقديم بيان دخل أسري جديد سنوياً. لإكمال عملية التحقق من الدخل، يمكن لأولياء الأمور تقديم الطلب عبر الإنترنت باستخدام [نظام التحقق الآمن من الدخل](#) أو إكمال النموذج الورقي وإرساله بالبريد. لا يُسمح بإرسال المستندات عبر البريد الإلكتروني. لن تتم إعادة حساب دخل الأسرة بعد اكتمال المراجعة. ويمكن العثور على نصائح مفيدة على الموقع الإلكتروني للمنح الدراسية [EdChoice Scholarship](#) أو [Cleveland Scholarship](#).

قد يساعدك الجدول أدناه في تحديد ما إذا كنت مؤهلاً لحالة الدخل المنخفض. ولن تحتاج الأسر التي تقوم بالتجديد في EdChoice Expansion إلى إكمال عملية التحقق من الدخل كل عام، إلا إذا كانت ترغب في التحقق من دخلها كأسرة لتعديل مبلغ المنحة الخاص بها.

عدد أفراد الأسرة	المبلغ السنوي الإجمالي المعدل (200%)
1	31,920 دولار
2	43,280 دولار
3	54,640 دولار
4	66,000 دولار
5	77,360 دولار
6	88,720 دولار
7	100,080 دولار
8	111,440 دولار
لكل شخص آخر يُضاف:	11,360 دولار

سيُستخدم الدخل الإجمالي المعدل من السطر 11 من نموذج ضريبة الدخل الفيدرالية 1040 أو السطر 3 من Ohio IT 1040 لحساب دخل الأسرة وتحديد حالة الدخل المنخفض.

يُحتسب حجم الأسرة بناءً على المُعلنين في الإقرارات الضريبية والمُعالمين المدرجين فيها.

كيفية إكمال عملية التحقق من الدخل

1. أكمل قسم الوالد/الوصي وأفراد الأسرة، مع تقديم جميع المعلومات المطلوبة. يجب أن تتطابق هذه المعلومات مع نموذج طلب/تجديد المنحة الدراسية.
2. وقّع في أسفل الصفحة الأخيرة.
3. اجمع وثائق الدخل المقبولة الخاصة بك لتقديمها.

يجب على الوالد/الوصي المتقدم للحصول على المنحة تقديم الإقرارات الضريبية كما هو موضح أدناه أو إحدى الإفادتين الخيطيتين المتاحتين لأغراض التحقق من الدخل:

الإقرارات الضريبية

- إذا كانت حالة تقديم الإقرار الضريبي للوالد/الوصي هي "متزوج يقدم إقرارًا مشتركًا"، فقدم واحدة مما يلي:
 - الصفحة 1 من النموذج الفيدرالي 1040 للعام السابق وأي بيان إضافي مقدم إلى مصلحة الضرائب الأمريكية (IRS) إذا كان لديك أكثر من 4 معالين
 - الصفحة 1 من نموذج Ohio IT 1040 للعام السابق و صفحة جدول المعالين في Ohio (رقم التسلسل 9).
 - نسخة من إقرارك الضريبي الفيدرالي للعام السابق (www.irs.gov/individuals/get-transcript)
 - إذا كانت حالة تقديم الإقرار الضريبي للوالد/الوصي هي "متزوج يقدم إقرارًا منفصلاً"، فقدم واحدة مما يلي لك ولزوجك/زوجتك:
 - الصفحة 1 من النموذج الفيدرالي 1040 للعام السابق وأي بيان إضافي مقدم إلى مصلحة الضرائب الأمريكية (IRS) إذا كان لديك أكثر من 4 معالين
 - الصفحة 1 من نموذج Ohio IT 1040 للعام السابق و صفحة جدول المعالين في Ohio (رقم التسلسل 9).
 - نسخة من إقرارك الضريبي الفيدرالي للعام السابق (www.irs.gov/individuals/get-transcript)
 - ملاحظة: يجب أن يتطابق النموذجان؛ بحيث يكون كلاهما فيدراليًا أو كلاهما تابعًا لولاية Ohio.
 - إذا كانت حالة تقديم الإقرار الضريبي للوالد/الوصي هي "أعزب" أو "رب أسرة" أو "أرمل مؤهل (أو زوج باق على قيد الحياة مؤهل)"، فقدم واحدة مما يلي لك ولأي شريك غير متزوج/رفيق مهم إذا كنتم تقيم معًا وبينكما طفل:
 - الصفحة 1 من النموذج الفيدرالي 1040 للعام السابق وأي بيان إضافي مقدم إلى مصلحة الضرائب الأمريكية (IRS) إذا كان لديك أكثر من 4 معالين
 - الصفحة 1 من نموذج Ohio IT 1040 للعام السابق و صفحة جدول المعالين في Ohio (رقم التسلسل 9).
 - نسخة من إقرارك الضريبي الفيدرالي للعام السابق (www.irs.gov/individuals/get-transcript)
 - ملاحظة: يجب أن يتطابق النموذجان؛ بحيث يكون كلاهما فيدراليًا أو كلاهما تابعًا لولاية Ohio.
- إذا تم تقديم طلب التحقق من الدخل قبل الموعد النهائي لتقديم الإقرارات الضريبية للعام التقويمي الحالي، فيمكنك تقديم إقرارك الضريبي لأي من العامين التقويميين السابقين.

الإفادات بدلاً من الإقرارات الضريبية: (فقط EDCHOICE EXPANSION)

- إفادة "غير مطلوب دفع الضرائب بموجب قانون الولاية والقانون الفيدرالي" إذا لم يكن مطلوبًا من الوالد/الوصي والزوج تقديم إقرار ضريبي فيدرالي أو خاص بالولاية، يمكنهم تحميل نسخة موقعة وموثقة من إفادة "غير مطلوب دفع الضرائب بموجب قانون الولاية والقانون الفيدرالي" المتاحة على [موقع المنحة](#) الدراسية.

أو

- إفادة بشأن الحد الأدنى للمنحة الدراسية إذا رغب الوالد/الوصي بالحصول على الحد الأدنى من منحة EdChoice Expansion، فيمكنهما تقديم نسخة موقعة وموثقة من إفادة الحد الأدنى للمنحة الدراسية المتوفرة على [موقع المنحة](#) الدراسية.

4. أرسل هذا النموذج ووثائق الدخل المقبولة بالبريد إلى:

Ohio Department of Education and Workforce
Office of Nonpublic Educational Options
25 S. Front Street, Mail Stop 309
Columbus, OH 43215-4183

لا ترسل المستندات الأصلية. أرسل نسختًا وقم بحجب أول 5 أرقام من أرقام الضمان الاجتماعي، واترك فقط آخر 4 أرقام ظاهرة. أرسل نموذجًا واحدًا (1) فقط لكل عائلة. (على سبيل المثال، تحتاج الأسرة التي تضم 3 طلاب في البرنامج إلى إرسال النموذج مرة واحدة فقط في كل عام دراسي.) احتفظ بنسخ من سجلاتك.

ويتحمل أولياء الأمور مسؤولية تقديم مستندات التحقق من الدخل، وليس المدرسة الخاصة. اتصل بمكتب الخيارات التعليمية غير العامة (Office of Nonpublic Educational Options) على 614-728-2743، أو عبر [البريد الإلكتروني](#) على edchoice@education.ohio.gov أو cleveland.scholarship@education.ohio.gov، في حال وجود أي استفسارات.

لن تتم إعادة حساب التحقق من الدخل بعد اكتمال المراجعة.

برنامج المنح الدراسية للعام 2026-2027 نموذج التحقق من الدخل

ولي الأمر/الوصي الأساسي

الاسم: _____
تاريخ الميلاد: _____ النوع: _____ أنثى ذكر
العنوان الفعلي: _____
المدينة: _____ OHIO الرمز البريدي: _____ يتلقى الدخل: نعم لا
رقم الهاتف: _____ عنوان البريد الإلكتروني: _____
اسم المدرسة الخاصة المسجل بها طفلك: _____

انكر جميع أفراد أسرتك، بما في ذلك الطلاب الحاصلين على منح دراسية. قم بعمل نسخة من هذه الصفحة إذا كانت هناك حاجة إلى مساحة أكبر.

الاسم: _____
تاريخ الميلاد: _____ النوع: _____ أنثى ذكر
العلاقة بك: _____
حالة المنحة (اختر واحدة): جديدة تجديد لا يوجد
يتلقى الدخل: نعم لا تم تقديم الإقرار الضريبي: نعم لا

الاسم: _____
تاريخ الميلاد: _____ النوع: _____ أنثى ذكر
العلاقة بك: _____
حالة المنحة (اختر واحدة): جديدة تجديد لا يوجد
يتلقى الدخل: نعم لا تم تقديم الإقرار الضريبي: نعم لا

4 الاسم: _____
(الأول) (الأوسط) (الأخير)

تاريخ الميلاد: _____ النوع: أنثى ذكر آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي: _____
العلاقة بك: _____

حالة المنحة (اختر واحدة): جديدة تجديد لا يوجد
يتلقى الدخل: نعم لا تم تقديم الإقرار الضريبي: نعم لا

5 الاسم: _____
(الأول) (الأوسط) (الأخير)

تاريخ الميلاد: _____ النوع: أنثى ذكر آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي: _____
العلاقة بك: _____

حالة المنحة (اختر واحدة): جديدة تجديد لا يوجد
يتلقى الدخل: نعم لا تم تقديم الإقرار الضريبي: نعم لا

X توقيع ولي الأمر/الوصي الأساسي _____ التاريخ _____

لن تتم إعادة حساب التحقق من الدخل بعد اكتمال المراجعة.

لا تمارس وزارة التعليم والقوى العاملة في (Ohio Department of Education and Workforce (ODEW)) التمييز على أساس العرق أو الدين أو الجنس أو الجنسية أو العمر أو الإعاقة أو الخلفية العرقية. ODEW هي صاحب عمل يتيح تكافؤ الفرص، يقدم الخدمات المُدرجة في قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (ADA). ينطبق إشعار عدم التمييز الصادر عن الوزارة على جميع البرامج والأنشطة التي تقدمها.

اطلع على سياسة التمييز بسبب الإعاقة الخاصة بالوزارة وإجراءات التظلم الخاصة بسياسة التمييز.

للمزيد من المعلومات حول إشعار عدم التمييز، يُرجى زيارة ocrcas.ed.gov/contact-ocr للحصول على عنوان ورقم هاتف المكتب الذي يخدم منطقتك، أو اتصل بالرقم 1-800-421-3481.