

Administrative Purposes Only	
Site Name:	Assistance Date:
Card #:	Entry Complete

نئے پیٹری ممبر کا رجسٹریشن

براہ کرم یہ فارم صاف خط میں اور بحروف انگریزی مکمل کریں۔ اگر آپ کو مدد درکار ہو تو براہ کرم کسی رضاکار کو مطلع کریں۔

1. پہلا نام:	آخری نام:	2. تاریخ پیدائش (ماہ/دن/سال):
3. آپ کے گھرانے میں کتنے لوگ ہیں؟		
4. عمر کی ہر ایک حد میں گھرانے کے افراد کی تعداد:		
بچے (0 - 17): _____ بالغ (18 - 59): _____ بزرگ (+60): _____		
5. گھر کا پتہ:	شہر:	زپ کوڈ:
6. فون نمبر (بشمول ایریا کوڈ):		
7. نسل/نسلی گروہ کے لحاظ سے آپ اپنی شناخت کس طرح کرتے/کرتی ہیں؟ (ان تمام کو منتخب کریں جن کا اطلاق ہوتا ہو)		
<input type="checkbox"/> ہسپانوی یا لاطینی <input type="checkbox"/> سیاہ فام یا افریقی امریکی <input type="checkbox"/> سفید فام/کاکیشیائی <input type="checkbox"/> مشرق وسطیٰ کا باشندہ یا شمال افریقی <input type="checkbox"/> چینی <input type="checkbox"/> جاپانی <input type="checkbox"/> کوریائی <input type="checkbox"/> ویتنامی <input type="checkbox"/> اصل امریکی باشندہ <input type="checkbox"/> اصل ہوائی باشندہ/ پیسفاک آئی لینڈ کا باشندہ <input type="checkbox"/> فلپینی <input type="checkbox"/> جنوب مشرقی ایشیائی <input type="checkbox"/> ہندوستانی <input type="checkbox"/> ایشیائی <input type="checkbox"/> بتانا نہیں چاہتا/چاہتی <input type="checkbox"/> دیگر نسل / نسلی گروہ:		
8. آپ کی ترجیحی زبان کیا ہے؟		
<input type="radio"/> انگریزی <input type="radio"/> ہسپانوی <input type="radio"/> کینٹونیز <input type="radio"/> ماندرین <input type="radio"/> ویتنامی <input type="radio"/> فلپینی/ٹیگالوگ <input type="radio"/> امہری <input type="radio"/> فارسی <input type="radio"/> ہندی <input type="radio"/> کوریائی <input type="radio"/> پرتگالی <input type="radio"/> فرانسیسی <input type="radio"/> پنجابی <input type="radio"/> نیپالی <input type="radio"/> عربی <input type="radio"/> دیگر زبان:		
9. کیا آپ کے گھر میں کسی فرد کو CalFresh/Snap EBT ملتا ہے؟		
<input type="radio"/> ہاں <input type="radio"/> نہیں 10. اگر نہیں تو کیا آپ CalFresh/Snap EBT کے لیے پری اسکرین کیا جانا پسند کریں گے؟ <input type="radio"/> ہاں <input type="radio"/> نہیں		
11. برکلے فوڈ نیٹ ورک کا علم آپ کو کیسے ہوا؟ (براہ کرم ایک منتخب کریں)		
<input type="radio"/> خاندان/دوست <input type="radio"/> فلائر <input type="radio"/> اسکول <input type="radio"/> کام کی جگہ <input type="radio"/> سوشل میڈیا <input type="radio"/> ویب سائٹ <input type="radio"/> ہاؤسنگ کمپلیکس <input type="radio"/> آپ پیدل چل کر آئے / گاڑی چلا کر آئے <input type="radio"/> سوشل سروسز ریفرل <input type="radio"/> دیگر:		
12. کیا درج ذیل کسی بھی سماجی زمرے کا اطلاق آپ پر ہوتا ہے؟ (ان تمام کو منتخب کریں جن کا اطلاق ہوتا ہو)		
<input type="checkbox"/> کالج کا موجودہ طالب علم <input type="checkbox"/> سبکدوش فوجی <input type="checkbox"/> معذور <input type="checkbox"/> سابق سزا یافتہ <input type="checkbox"/> بے روزگار <input type="checkbox"/> سبکدوش <input type="checkbox"/> کوئی نہیں		
13. کیا آپ یا آپ کے گھرانے کا کوئی فرد برکلے میں رہتا ہے، کام کرتا ہے یا اسکول جاتا ہے؟ (ان تمام کو نشان زد کریں جن کا اطلاق ہوتا ہو)		
<input type="checkbox"/> رہتا ہے <input type="checkbox"/> کام کرتا ہے <input type="checkbox"/> پڑھائی کرتا ہے		
14. برکلے فوڈ نیٹ ورک اس طرح کی ہر ایک فیملی کو ہفتہ میں ایک بار 9ویں اسٹریٹ پیٹری (1925 ناننتھ اسٹریٹ، برکلے) آنے کی اجازت دیتا ہے۔ 9ویں اسٹریٹ پیٹری آنے کے لیے آپ ہفتہ کے کس دن کا منصوبہ رکھتے/رکھتی ہیں؟		
<input type="radio"/> منگل <input type="radio"/> جمعرات		

جملہ معلومات مشترک، کمپیوٹر انزڈ کلاؤڈ بیسڈ ڈیٹا بیس میں ذخیرہ کی جاتی ہیں جو کہ ان لوگوں کے بارے میں معلومات ریکارڈ کرتا ہے جنہیں کھانے سے متعلق معاونت درکار ہے۔ شخصی طور پر قابل شناخت جملہ معلومات جیسے نام، مکمل پتہ اور فون نمبر برکلے فوڈ نیٹ ورک (Berkeley Food Network, BFN) اور الامیڈا کاؤنٹی کمیونٹی فوڈ بینک (Alameda County Community Food Bank, ACCFB) کے علاوہ کسی اور کے ساتھ شیئر نہیں کی جائیں گی۔ BFN ان معلومات کا استعمال اس بارے میں گہری واقفیت حاصل کرنے کے لیے کرتا ہے کہ کس طرح کمیونٹی کو ایمرجنسی فوڈ سے متعلق معاونت اور دیگر کمیونٹی پر مرکوز خدمات بہتر انداز میں فراہم کی جائیں۔ اس معاہدہ پر دستخط کرنے سے BFN & ACCFB کو آپ کی معلومات تین سالوں تک رکھنے کی اجازت حاصل ہوتی ہے۔ اگر آپ اس نجی اور محفوظ ڈیٹا بیس سے اپنی معلومات حذف کروانا چاہتے/چاہتی ہیں تو آپ BFN & ACCFB کو ایک تحریر لکھ کر اوسس کلانٹ وائس سسٹم (Oasis Client Voice System) میں شرکت نہ کرنے کی درخواست کر سکتے/سکتی ہیں۔ میں برکلے فوڈ نیٹ ورک (Berkeley Food Network) اور BFN کی نیٹ ورک ایجنسیوں کو اپنی بنیادی معلومات جمع کرنے اور محفوظ انداز میں ذخیرہ کرنے کا اختیار دیتا/دیتی ہوں۔