INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS 26-27

Estimado padre/madre/tutor

Con su permiso, la información que proporcionó en su Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas o a Precio Reducido podría compartirse con otros programas para los que sus hijos puedan calificar. El envío de este formulario no cambiará si sus hijos reciben comidas gratuitas o a precio reducido.

Marque (✔✆ la casilla o casillas que correspondan

Si quiero que mis hijos reciban TODOS LOS BENEFICIOS ELEGIBLES, marcaré (✔✆ la casilla de la columna de la izquierda.

Si deseo que la información de mis hijos se comparta sólo con programas específicos, marcaré (✔) sólo la casilla o casillas de la columna de la derecha que describan los programas. Entiendo que no todos los beneficios y programas descritos a continuación estarán disponibles para los estudiantes en todas las escuelas y en todos los grados.

☐ **Todas las prestaciones admisibles**

O

Programas específicos

- ☐ Cuotas estudiantiles: Cuota de inscripción, Atletismo, Actividades
- ☐ Asistencia a estudiantes y familias: Información sobre el programa de donaciones comunitarias, pases deportivos para eventos deportivos del distrito
- ☐ Cuotas de exámenes/solicitudes: Cuotas del examen AP (con descuento), exención de cuotas del ACT/SAT, cuotas de solicitud de ingreso a la universidad

☐ **NO quiero que la información de mis hijos con respecto al estado de elegibilidad en el programa federal de comidas gratuitas o de precio reducido se comparta con los programas enumerados anteriormente.**

Nombre del niño _____School:_____

Nombre del niño _____ Escuela:_____

Nombre del niño _____School:_____

Nombre del niño _____School:_____

Firma del padre/madre/tutor: _____Date: _____

Nombre impreso: _____

Dirección: _____

Para más información, puede llamar a **Beckie Hess** al **608-842-6512** o enviar un correo electrónico a foodservice@deforestschools.org.

Devuelva este formulario a **District Office/Food Service, 500 S Cleveland Ave, DeForest, WI 53532**.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normativas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE.UU. (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participan o administran programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalias por actividades previas relacionadas con los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidad que necesiten medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de signos americano, etc.), deben ponerse en contacto con la Agencia (estatal o local) en la que solicitaron las prestaciones. Las personas sordas, con problemas de audición o con discapacidades del habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión llamando al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación en un programa, rellene el formulario de quejas por discriminación en programas del USDA, (AD-3027) que encontrará en línea en: Cómo presentar una queja, y en cualquier oficina del USDA, o escribir una carta dirigida al USDA y proporcionar en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario cumplimentado o la carta al USDA antes del

1. mail:U.S. Department of
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

2. fax: (202) 690-7442; o

3. Correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.