

**EL PADRE / TUTOR CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN DE ELEGIBILIDAD
PARA COMIDAS DE PRECIO LIBRES Y REDUCIDAS**

School Year 2018-19

Estimado Padre / Tutor:

Si su hijo es elegible para recibir comidas gratis o a precio reducido, él / ella también puede ser elegible para otros beneficios. Para recibir estos beneficios, debe proporcionar un consentimiento por escrito para permitir que los funcionarios de la escuela den su nombre, dirección y una indicación de que su hogar es elegible para recibir comidas gratis o de precio reducido, a representantes de ciertos programas. **La falta de firmar una declaración de consentimiento que permita la divulgación de esta información no afectará la elegibilidad o participación de su hijo en las comidas escolares.**

Algunos de los programas que pueden solicitar nombres e información de elegibilidad que se utilizarán para proporcionar beneficios, y para los cuales se requiere el consentimiento del padre / tutor, incluyen: programas federales de seguro médico como Medicaid o el programa de seguro médico para niños (CHIP), otros programas federales, Programas estatales, programas locales de salud y educación y otras actividades locales. Por ejemplo, la divulgación de la elegibilidad de los niños para comidas gratis o de precio reducido o leche gratis para determinar la elegibilidad para libros de texto gratuitos, instrumentos de banda gratis, canastas de vacaciones, útiles escolares, etc., o tarifas reducidas para programas de educación escolar o de manejo de verano, requiere el consentimiento por escrito del padre / tutor del niño.

Si desea dar su consentimiento para divulgar la información contenida en la solicitud de comidas gratuitas o a precio reducido de su hijo, para recibir otros beneficios, por favor complete la declaración de consentimiento en el reverso a su aplicación.

Llame al Departamento de Servicios Alimenticios de UFSD de Brentwood al 631-434-2316 si tiene alguna pregunta.

Sinceramente,
Brentwood UFSD Food Service Department

Declaración de no-discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf, y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
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 es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN DE ELEGIBILIDAD DE PRECIO REDUCIDO
School Year 2018-19

Los funcionarios escolares pueden divulgar información que demuestre que mi hijo / hijos son elegibles para recibir comidas gratis oa precio reducido para los siguientes programas. Entiendo que la información solo se proporcionará a los programas marcados.

(Marque la casilla junto a las áreas del programa a las que desea divulgar la información)

- Programas federales de salud tales como Medicaid o el Programa de seguro médico para niños (CHIP).
- Programas estatales o federales como el programa Youth Summer Work o Educational Talent Search Program
- Programas locales de salud y educación y otros programas locales que brindan beneficios tales como libros de texto gratuitos o útiles escolares, instrumentos de banda gratuitos o tarifas reducidas para la escuela de verano o la educación vial.
- Programas comunitarios tales como cestas de vacaciones, artes de verano y programas de juegos infantiles.

Entiendo que divulgaré información que mostrará que mi hijo / hijos son elegibles para recibir comidas gratis oa precio reducido. Doy mi consentimiento para liberar mi información confidencial para los usos mencionados anteriormente.

Niño niños:

Certifico que soy el padre / tutor del niño para quien se realizó la solicitud.

Firma del padre / tutor: _____

Imprimir nombre: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

Fecha: _____

Declaración de no-discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en ingles), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf), (AD-3027) que esta disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf, y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

(1) correo: U.S. Department of Agriculture
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 electronico: program.intake@usda.gov.

Esta institucion es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.