



# Permiso para compartir información de la comida escolar gratuita o precio reducido con otros programas

Ciclo escolar 2021-2022

Estimado padre de familia/tutor legal:

Si recibió una notificación de que sus estudiantes calificaron para las comidas gratis o precio reducido, esta información puede ser compartida (con su permiso) con la escuela y/o el distrito con el propósito de calificar para ciertos costos del programa de la escuela y/o el distrito que de otra manera usted tendría que pagar. La escuela y/o el distrito no pueden compartir su información con nadie. Usted no está obligado a consentir la divulgación de su información; esto no afectará la elegibilidad de su(s) estudiante(s) para las comidas escolares. Es importante que sepa: **LAS CUOTAS DE LA ESCUELA O DISTRITO NO SERAN EXENTAS A MENOS QUE ESTA FORMA ESTÉ COMPLETA Y ARCHIVADA CADA AÑO.**

Devuelva este formulario ya completo y firmado a: **Los Servicios de nutrición del Distrito Escolar 27J, 630 South 8<sup>th</sup> Avenue, Brighton, CO 80601.**

- ¡Sí! Quiero que los oficiales de la escuela compartan mi información para las **cuotas para los deportes.**
- ¡Sí! Quiero que los oficiales de la escuela compartan mi información para las **cuotas para las clases/cursos.**
- ¡Sí! Quiero que los oficiales de la escuela compartan mi información para la **cuota para el kínder de tiempo completo.**
- ¡Sí! Quiero que los oficiales de la escuela compartan mi información con las **oficinas de Medicaid/SCHIP.**
- ¡Sí! Quiero que los oficiales de la escuela compartan mi información para las **cuotas de tecnología.**
- ¡Sí! Quiero que los oficiales de la escuela compartan mi información para las **cuotas del transporte.**

Si marcó alguno o todos los casilleros anteriormente, ahora complete la siguiente sección para asegurarse que la información del (los) niño(s) en su hogar sea compartida. Su información será compartida sólo con los programas que marcó.

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre impreso: \_\_\_\_\_

Dirección de correo postal: \_\_\_\_\_

### **Para obtener más información de las cuotas estudiantiles o del proceso para exentarlas comuníquese con la escuela de sus hijos**

**Declaración de No-discriminación del USDA:** De acuerdo con la ley Federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas del Departamento de Agricultura de los E.E.U.U. (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados e instituciones que participan en, o administran los programas del USDA, tienen prohibido la discriminación con base en raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, o represalias o venganza por actividades previas de derechos civiles en cualquier programa o actividad conducida o financiada por el USDA. Las personas con discapacidades que requieran medios alternos de comunicación para el programa de información (por ejemplo, en Braille, letra grande, audio grabado, Lenguaje de Señas, etc.), deben contactar a la Agencia (Estatal o local) donde solicitaron sus beneficios. Los individuos que sean sordos, que tengan dificultad para oír o impedimentos del habla pueden contactar al USDA mediante el Servicio Federal de 'Relay' al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para emitir una queja por discriminación del programa, llene un Formulario de Quejas de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que se encuentra en línea: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), y en cualquier oficina del USDA, o envíe una carta por escrito dirigida al USDA y proporcione toda la información requerida en el formulario. Para pedir una copia del formulario de quejas, llame al (866) 632-9992. Mande su formulario completo o carta al USDA por correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; fax: (202) 690-7442; o correo electrónico al: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). Esta institución es un proveedor de oportunidades equitativas.

**\*\*\*\* Sólo para uso de oficina—No escribes en esta área. \*\*\*\***

Reviewed and Entered By: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_