

1500 E. 128<sup>th</sup> Ave., Thornton, CO 80241  
(720) 972-4000

## Compartiendo Información de las Comidas Gratis y de Precio Reducido con Otros Programas Año Escolar 2017-2018

Estimado padre/tutor:

Si a usted se le notificó que sus hijos califican para comidas escolares gratis o de precio reducido, esta información pudiera ser compartida con la escuela/distrito para eliminar algunas tarifas escolares o de programas en el distrito que usted pudiera tener que pagar. La escuela/distrito no puede compartir la información con nadie más. Usted no tiene que dar permiso para que se comparta su información; esto no afecta la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas escolares.

Entregue este formulario completado y firmado a: **el encargado de la oficina de la escuela de su hijo.**

- ¡Sí! **Deseo** que los oficiales de la escuela compartan la información con el Distrito para **todos los programas a continuación en los que mi hijo(a) está participando. SI USTED MARCÓ ESTA CASILLA NO NECESITA MARCAR NINGUNA DE LAS CASILLAS ABAJO.**
- ¡Sí! **Deseo** que los oficiales de la escuela compartan la información con el Distrito para eliminar las **cuotas/tarifas del distrito.**
- ¡Sí! **Deseo** que los oficiales de la escuela compartan la información con el Distrito para eliminar las **cuotas/tarifas de la escuela.**
- ¡Sí! **Deseo** que los oficiales de la escuela compartan la información con el Distrito para eliminar las **cuotas/tarifas de la clase.**
- ¡Sí! **Deseo** que los oficiales de la escuela compartan la información con el Distrito para eliminar las **cuotas/tarifas de deportes y actividades extracurriculares.**
- ¡Sí! **Deseo** que los oficiales de la escuela compartan la información con el Distrito para eliminar las **cuotas/tarifas de exámenes.**
- ¡Sí! **Deseo** que los oficiales de la escuela compartan la información con el Distrito para **promover y ayudar con la planificación, ayuda e inscripción pos secundaria.**

Si marcó alguna o todas las casillas arriba, llene la información a continuación para asegurar que la información compartida sea la de los niños en su hogar. Su información será compartida solamente con los programas que usted marcó.

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ #ID del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ #ID del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ #ID del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ #ID del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

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

Nombre en letra de molde: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**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.

\*\*\*\*\* For Office Use Only-Do not write in this area. \*\*\*\*\*

Reviewed and entered in IC by \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

- Check box if form has siblings listed from other schools and scan to [enrollment.center@adams12.org](mailto:enrollment.center@adams12.org)  
(Hard Copies are sent to Records Management)