**Solicitud para Modificar las Comidas**

Este formulario se puede usar para solicitar modificaciones en las comidas para estudiantes que tienen un impedimento físico o médico y participar en los Programas Nacionales de Almuerzo Escolar y Desayuno Escolar. El distrito trabajará en colaboración con los padres para garantizar la igualdad de oportunidades para participar en los Programas de Comidas Escolares y recibir los beneficios de los programas. Sin embargo, si el distrito no puede acomodar la solicitud de su estudiante dentro de los requisitos del patrón de comidas, se necesitará una *Declaración Médica* completada por un Profesional Médico con Licencia Estatal (SP 59-2016).

**Padre/Madre/Tutor(a):**

Completar el formulario de *Solicitud para Modificar las Comidas* le ayuda a la escuela a proporcionar modificaciones de las comidas dentro de los requisitos del patrón de comidas para estudiantes con un impedimento físico o mental. Su participación en este proceso es muy importante y la comunicación con el equipo de la escuela permite una planificación y preparación avanzadas necesarias para proporcionar la modificación. El distrito no está obligado a proporcionar una sustitución específica (como alguna marca en particular), pero ofrece una modificación razonable que se ajusta efectivamente a las necesidades de su hijo(a).

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del/de la Niño(a): | Fecha de Nacimiento: |
| Nombre del/de la Padre/Madre/Tutor(a): | Teléfono: |
| Dirección: | Ciudad: | Estado/Código Postal: |
| Dirección de Correo Electrónico: | Escuela a la que Asiste el Niño: | Grado: |
| Describa el impedimento físico o mental del/de la estudiante: |
| Especifique cualquier restricción dietética o instrucciones especiales para las comidas: |
| Firma del/de la Madre/Padre/Tutor(a): | Fecha: |
| ***IMPORTANTE:*** *Las únicas sustituciones de leche líquida de vaca permitidas por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por ssu siglas en inglés) son (1) la leche líquida de vaca sin lactosa o (2) una bebida no láctea con un perfil de nutrientes equivalentes a la leche líquida de vaca según se especifica en las regulaciones federales. Para ver las bebidas no lácteas que cumplen con este requisito visite:* [*https://www.education.ne.gov/ns/forms/nslpforms/SPdietMilkSub.pdf*](https://www.education.ne.gov/ns/forms/nslpforms/SPdietMilkSub.pdf) |

De conformidad con la legislación federal de derechos civiles y las políticas y regulaciones de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés), el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran los programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, o tomar venganza o represalias por una actividad previa de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense, etc.) deben comunicarse con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas distintos al inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, complete el Formulario de Quejas por Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que se encuentra en línea en: <http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust_html> y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario completado o carta al USDA por:

(1) Correo: U.S. Department of Agriculture

Uso Interno - Información del Proveedor de Cuidado Infantil

|  |  |
| --- | --- |
| Devolver a: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| No. de Teléfono: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha en que la escuela recibió el formulario: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Seguimiento: |  |

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 de igualdad de oportunidades.

Servicios de Nutrición

Revisado: Abril de 2018