

**NOTICE OF APPROVAL/DENIAL OF BENEFITS FOR FREE OR REDUCED-PRICE MEALS (AVISO DE APROBACIÓN/DENEGACIÓN DE BENEFICIOS PARA COMIDAS GRATUITAS O A PRECIO REDUCIDO)
(Precios - Pública)**

**National School Lunch Program/School Breakfast Program (Programa Nacional de Almuerzos Escolares/Programa de Desayunos Escolares)
Curso escolar 2024-25**

Estimado(a) padre/madre/tutor:

Su Child Nutrition Eligibility & Education Benefit Application (Solicitud de Elegibilidad para Nutrición Infantil y Beneficios Educativos) ha sido procesada para los siguientes niños:

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Su solicitud fue:

- Aprobada para las comidas gratuitas – Fecha de entrada en vigor: _____
- Aprobada para las comidas a precio reducido – Fecha de entrada en vigor: _____
(Sin costo para los alumnos de escuelas públicas de K-12)

Si se aprueba a su(s) hijo(s) para recibir beneficios de comidas, esta aprobación es para todo el año escolar.

Su(s) hijo(s) puede(n) calificar para EBT de verano (SUN Bucks), tarifas reducidas u otros beneficios escolares. Al proporcionar una copia de este "Notice of Eligibility" ("Aviso de elegibilidad") a la oficina de la escuela, verificará la elegibilidad para ciertos programas para su(s) hijo(s). Comuníquese con la oficina de la escuela para obtener más información sobre los programas individuales.

Podemos compartir su información de elegibilidad con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarles a evaluar, financiar o determinar los beneficios de sus programas (incluyendo EBT de verano), con los auditores para las revisiones de los programas y con los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley para ayudarles a investigar las violaciones a las normas del programa.

- Denegada por el o los siguientes motivos:
 - Ingresos por encima de la cantidad permitida.
 - Solicitud incompleta y/o información faltante: _____

Si no está de acuerdo con la decisión, puede discutirla con el funcionario de audiencia imparcial. Si desea revisar la decisión más a fondo, tiene derecho a una audiencia imparcial. Este procedimiento se puede realizar llamando o escribiendo al siguiente funcionario:

Nombre: _____ Cargo: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Puede volver a solicitar los beneficios en cualquier momento durante el año escolar. Si no es elegible ahora, pero tiene una disminución en los ingresos del hogar, queda sin empleo, tiene un aumento en el tamaño del hogar o ahora recibe Basic Food (Alimentos Básicos), TANF o FDPIR para sus niños, puede completar otra solicitud en ese momento.

Atentamente

| | | |
|---------------|--------------|--------------|
| _____ | _____ | _____ |
| Nombre | Cargo | Fecha |

DECLARACIÓN DE NO DISCRIMINACIÓN:

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del U.S. Department of Agriculture (Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalias por actividades anteriores de derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en idiomas distintos al inglés. Las personas con discapacidades que requieran de medios alternativos de comunicación para recibir información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, audio, lenguaje de señas estadounidense) deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio de Transmisión Federal al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación al programa, el reclamante debe completar un formulario AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form (Formulario de queja por discriminación del programa del USDA), que se encuentra en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>. También puede hacerlo desde cualquier oficina del USDA, si llama al (866) 632-9992 o escribe una carta dirigida al USDA. En la carta, debe proporcionar el nombre, la dirección y el número de teléfono del reclamante, junto con una descripción por escrito de la presunta acción discriminatoria con detalles suficientes para informarle al Assistant Secretary for Civil Rights (Subsecretario de los derechos civiles, ASCR) la naturaleza y la fecha de la presunta violación de los derechos civiles. Debe enviar el formulario AD-3027 completo o la carta al USDA por cualquiera de los siguientes medios:

**NOTICE OF APPROVAL/DENIAL OF BENEFITS FOR FREE OR REDUCED-PRICE MEALS (AVISO DE APROBACIÓN/DENEGACIÓN DE BENEFICIOS PARA COMIDAS GRATUITAS O A PRECIO REDUCIDO)
(Precios - Pública)
National School Lunch Program/School Breakfast Program (Programa Nacional de Almuerzos Escolares/Programa de Desayunos Escolares)
Curso escolar 2024-25**

correo:

U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; o

fax:

(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o

correo electrónico:

program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.