Estimado(a) padre/madre/tutor:

Su(s) hijo(s) ha(n) sido certificado(s) directamente a través de la participación en programas de asistencia: Basic Food (Alimentos básicos), Temporary Assistance for Needy Families (Asistencia Temporal para Familias Necesitadas, TANF), Food Distribution on Indian Reservations (Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas, FDPIR), Medicaid, condición de niño de acogida, migrante o sin hogar.

Nombre(s) de los niños: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre del niño\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre del niño\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre del niño\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre del niño\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de entrada en vigor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No es necesario que presente una Child Nutrition Eligibility & Education Benefit Application (Solicitud de Elegibilidad para Nutrición Infantil y Beneficios Educativos).

Si cree que otros estudiantes en el hogar pueden ser elegibles para recibir beneficios o si no desea que su hijo reciba los beneficios, póngase en contacto con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE, CARGO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Si se aprueba a su(s) hijo(s) para recibir beneficios, 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 for Free Meals" ("Aviso de elegibilidad para comidas gratis") 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.

Atentamente

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE‎\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CARGO‎\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_FECHA‎\_\_\_\_ | |
| **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:

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](file:///\\k12.internal\shares\Agency%20Data\Child%20Nutrition\NSLP_SBP\Free%20&%20Reduced%20Price%20Application%20Materials\2024-25\program.intake@usda.gov)

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.