



طلب استبدال الحليب - رعاية الكبار (حاجة غير طبية/تفضيل الوالدين)

برنامج الغذاء لرعاية الأطفال والكبار (Child and Adult Care Food Program, CACFP)

إذا كنت لا تستطيع شرب حليب الأبقار التقليدي بسبب تفضيل أو بسبب حاجة غذائية خاصة لكنك لا تُعاني من إعاقة طبية مشخصة، قد تختار أنت أو مركز رعاية الكبار تقديم بديل للحليب أو خيار حليب سائل بديل. إذا تم تقديم أي من الخيارات 1 - 3 المدرجة أدناه، فيجب إكمال هذا النموذج.

1. **بديل الحليب المعتمد من قبل مكتب المشرف على التعليم العام (Office of Superintendent of Public Instruction, OSPI)**

راجع قائمة **بديل الحليب المعتمد من قبل OSPI** لمعرفة الخيارات الممكنة.

2. **بديل الحليب السائل غير المشتق من الحليب**

تسمح وزارة الزراعة الأمريكية (U.S. Department of Agriculture, USDA) بتقديم أي بديل حليب مكافئ في القيمة الغذائية لحليب الأبقار السائل. يعني هذا أنه يجب أن يفي (لكل 1 كوب/8 أونصة) من بديل الحليب بكل قيمة عنصر غذائي مدرج هنا أو يتجاوزها.

يجب أن يحتوي المنتج على العناصر الغذائية التالية لكل 1 كوب:	العنصر الغذائي
276 مليجرام	الكالسيوم
8 جرام	البروتينات
500 وحدة دولية أو 150 ميكروجرام	فيتامين أ
100 وحدة دولية أو 2.5 ميكروجرام	فيتامين د
24 مليجرام	المغنيسيوم
222 مليجرام	الفوسفور
349 مليجرام	البوتاسيوم
0.44 مليجرام	الريبوفلافين
1.1 ميكروجرام	فيتامين ب-12

3. **خيار الحليب السائل البديل**

تشمل أنواع الحليب الأخرى القابلة للاعتماد والتي يمكن أن تقدم عوضًا عن حليب الأبقار التقليدي الحليب المُخَمَّض، وحليب الأسيدوفيلوس، والحليب الرائب (المُعدُّ تجاريًا)، وحليب الماعز، وحليب الكفير، والحليب الخالي من اللاكتوز أو منخفض اللاكتوز (مثل لاكتيد)، والحليب العضوي.

اسم المشارك: _____

حدد سبب الحاجة إلى بديل الحليب: _____

اسم بديل الحليب غير المشتق من الحليب أو خيار الحليب السائل البديل: _____

مقدم من قبل: _____

☐ أطلب أن يُقدم مركز رعاية الكبار هذا الخيار. أدرك أن المركز قد يرفض الطلبات التي لا تستند إلى حاجة طبية مشخصة.

☐ سأقدم أنا هذا المشروب.

توقيع أحد أفراد الأسرة/الوصي: _____

التاريخ: _____