

2024-2025 FORMULARIO DE EXENCIÓN DE CUOTAS DE ESTUDIANTE

DEERFIELD COMMUNITY SCHOOL DISTRICT

COMPARTIR INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

Estimado Padre / Tutor:

Fecha: 24 de julio de 2024

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información que proporcionó en su Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido puede compartirse con otros programas para los que sus hijos puedan calificar. Para los siguientes programas, debemos tener su permiso para compartir su información. El envío de este formulario no cambiará si sus hijos reciben comidas gratis o a precio reducido.

- ¡Sí! DESEO que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con EL DEPARTAMENTO DE ATLETISMO DEL DISTRITO PARA EXONERAR LAS TARIFAS CURRICULARES ADICIONALES.
 - ¡Sí! DESEO que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas o Precio Reducido con los DIRECTORES, SECRETARIOS Y COORDINADORES DE INSCRIPCIÓN DEL EDIFICIO ESCOLAR PARA EXONERAR LAS TARIFAS DE REGISTRO, CO-CURRICULARES, EXCURSIÓN Y TARIFAS VARIAS.
 - ¡Sí! DESEO que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con LOS MAESTROS DE MÚSICA DEL DISTRITO PARA EXONERAR LAS TARIFAS DE MÚSICA.
 - ¡Sí! DESEO que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con EL DIRECTOR DE SERVICIOS AL ESTUDIANTE PARA ACCEDER AL PROGRAMA DEAR FUND.
- ¡Sí! DESEO que los funcionarios escolares compartan la información de mi solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con:
- _____.

Si marcó sí en alguna o todas las casillas anteriores, complete el formulario a continuación para asegurarse de que su información se comparta con los niños que se enumeran a continuación. Su información se compartirá solo con los programas que marcó.

Nombre del niño: _____ Escuela: _____ Signature
of Parent/Guardian _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre impreso: _____

DIRECCIÓN: _____

Para mas informacion contacte: **Adam Dunnington** at **608-764-5442 EXT. 5110** or e-mail at dunningtona@deerfield.k12.wi.us. Return this form to:

Deerfield Community School District
Attn: Adam Dunnington, Student Nutrition Dir.
340 W. Quarry Street

******* IMPORTANTE: ESTE FORMULARIO DEBE COMPLETARSE CADA AÑO ESCOLAR Y DEBEMOS TENER ESTE FORMULARIO FIRMADO EN EL ARCHIVO ANTES DE QUE SE EXONEREN LAS CUOTAS DEL ESTUDIANTE *******

De conformidad 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 cuestiones de raza, color, país de origen, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad, o como una forma de venganza o represalia por actividad previa a favor de los derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información del programa (p. ej., Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense), deben comunicarse con la agencia local o estatal que administra el programa o con el TARGET Center (Centro TARGET (Tecnología y recursos accesibles dan empleo hoy)) del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Federal Relay Service (Servicio Federal de Retransmisión) al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el Denunciante debe completar el Formulario AD-3027, Formulario de Queja por Discriminación del Programa del USDA, que puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992 o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria del Denunciante con suficiente detalle para informar al Assistant Secretary for Civil Rights (Subsecretario de Derechos Civiles) (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de la supuesta violación de los derechos civiles. El formulario AD-3027 completado, o la carta, debe enviarse al USDA de la siguiente manera:

1. Por correo postal:

U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights