

Addendum A

Compartir información con otros programas

Estimado Padre / Tutor:

Para ahorrar tiempo y esfuerzo, la información que usted proporcionó en su Programa de comidas escolares y leche de precio reducido puede ser compartida con otros programas para los cuales sus hijos pueden calificar. Debemos tener su permiso para compartir esta información con otros programas. Por favor firme abajo para cualquier beneficio adicional que esté interesado en recibir. Al firmar los beneficios, usted está certificando que usted es el padre / guardián de los niños para quienes se está haciendo la solicitud.

Nota: Enviar este formulario no cambiará si sus hijos reciben comidas gratis oa precio reducido o leche gratis.

<input type="checkbox"/> NO quiero información de mis Comidas escolares gratuitas o de precio reducido compartidas con cualquiera de estos programas.	<input type="checkbox"/> SÍ, QUIERO que los oficiales de la escuela compartan información de mi Programa de Comidas / Leche Gratis y de Precio Reducido con los programas que se verifican a continuación. Marque todo lo que corresponda. <input type="checkbox"/> SÍ, QUIERO que los oficiales de la escuela compartan información de mi Programa de Comidas / Leche Gratis y de Precio Reducido con los programas que se verifican a continuación. Marque todo lo que corresponda. <input type="checkbox"/> Departamento de Orientación BMHS SAT / PSAT, AP Testing, ACT. <input type="checkbox"/> Departamento de Orientación del NHS SAT / PSAT, AP Testing, Conntac, Helping Hands <input type="checkbox"/> Fox Run Family Resource Center <input type="checkbox"/> Tonya Williams Conseguir-Jefferson Nathan Hale, Brookside, Marvin, Tracey y Wolfpit. <input type="checkbox"/> Programa Joe Tavelis West Rocks Carver. <input type="checkbox"/> Departamento de Orientación Nathan Hale Middle School Bark Program. <input type="checkbox"/> Después de la campana Trisha Masucco Rowayton, Silvermine, Cranbury, Kendall. Si marcó SÍ en las casillas de arriba, complete la información a continuación y firme el formulario. Su información será compartida sólo con las personas y los programas aplicables que ha comprobado. Si marcó SÍ en las casillas de arriba, complete la información a continuación y firme el formulario. Su información será compartida sólo con las personas y los programas aplicables que ha comprobado
---	---

POR FAVOR IMPRIMIR

Nombre del niño: _____ Escuela _____ :

Nombre del niño: _____ Escuela _____ :

Nombre del Padre / Guardián _____ :

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Firma del Padre / Tutor: Fecha _____ :

Para más información, por favor llame a Jill Kress al 203 899 2990 y devuelva este formulario a 352 Main Ave. Norwalk CT 06851.

De acuerdo con las leyes federales de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados y las instituciones que participan o administran programas del USDA están prohibidos de

Compartir información con otros programas

discriminar por raza, Nacionalidad, sexo, discapacidad, edad o represalias o represalias por actividades anteriores de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por USDA.

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

Para presentar una queja de discriminación en el programa, complete el Formulario de Queja de 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 un Carta dirigida al USDA y proporcionar 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 o carta al USDA por:

(1) correo: Departamento de Agricultura de los Estados Unidos

Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250 - 9410;

(2) fax: (202) 690-7442;

(3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades