

Seaside School District
COMPARTIENDO INFORMACIÓN DE COMIDAS GRATUITAS O A PRECIO REDUCIDO CON OTROS PROGRAMAS

Estimado Padre / Tutor:

La información que proporciona en la Solicitud Confidencial para Comidas Gratuitas o a Precio Reducido es usada solamente para determinar la elegibilidad de su(s) estudiante(s) para comidas Gratuitas o a Precio Reducido. **También se puede usar la información para determinar la elegibilidad de su(s) estudiante(s) para recibir beneficios para otros programas. Para los siguientes programas debemos tener su permiso con el fin de compartir su información.**

El envío de este formulario no modificará si su(s) estudiante(s) reciba(n) comidas gratuitas o a precio reducido.

La firma de esta dispensa NO ES UN REQUISITO para la participación en cualquier programa de nutrición escolar.

¡No! NO deseo que la información de mi Solicitud para Comidas Escolares Gratuitas y a Precio Reducido sea compartida con ninguno de los programas listados a continuación.

Si marcó "No", deténgase aquí. No tiene que completar o enviar este formulario. Su información no será compartida.

¡Sí! SÍ deseo que las autoridades escolares compartan la información de mi Solicitud para Comidas Escolares Gratuitas y a Precio Reducido con: (Marque cada programa al que desea que la información le sea divulgada).

Programa educativo cuota reducida o gratis

Programas de consejeros escolares (tasas de exámenes, solicitudes de estudios universitarios, etc.)

Exención / reducción de cuotas de Programas de Atletismo / Actividad

Exención / reducción de honorarios de servicios médicos y dentales

Si marcó cualquiera o todos los programas listados arriba, llene el formulario a continuación. Comprendo que estoy divulgando información (nombre del estudiante, estado de F/R y/o información de contacto) solamente a los programas que he marcado. Certifico que soy el padre/tutor legal del(de los) niño(s) para el(los) cual(es) se hace esta solicitud.

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

Nombre en Letra de Molde: _____

Dirección: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Para obtener más información, llame a 503-738-5591

Devuelva este formulario a: La escuela de su hijo

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.