

**Padres solicitar sustitución de leche fluido  
Dare County Schools programa de nutrición escolar**

Los padres o tutores podrá solicitar, por escrito, una sustitución de leche no láctea a su hijo con una necesidad dietética médica o especial sin ofrecer una declaración de una autoridad médica. El sustituto de leche solicitado debe ser nutricionalmente equivalentes a leche fluida y cumplir con los estándares nutricionales establecidos por el Departamento de agricultura de Estados Unidos (USDA) para Programs1 de nutrición infantil. Nota importante: los operadores del programa no están obligados a proporcionar las sustituciones y esta petición puede ser denied2. Precio, disponibilidad, requerimientos de compras y otros factores se considerarán para esta solicitud. Agua y zumo de fruta no califican como sucedáneos de la leche.

If there are additional special nutritional needs do not use this form. For all other specials nutritional needs for school meals a more comprehensive form is required. That form is, "Medical Statement for Students with Unique Mealtime Needs for School Meals".

Sustituto de leche no láctea contendrá, como mínimo, los siguientes niveles de nutrientes por cada taza (8 onzas) para calificar como una sustitución de leche aceptable:

| Nutriente  | Cantidad | Nutriente     | Cantidad |
|------------|----------|---------------|----------|
| proteína   | 8 g      | fósforo       | 222 mg   |
| calcio     | 276 mg   | potasio       | 349 mg   |
| vitamina A | 500 IU   | riboflavina   | .44 mg   |
| vitamina D | 100 IU   | vitamina B-12 | 1.1 mcg  |
| magnesio   | 24 mg    |               |          |

<sup>1</sup>Reference: 7 CFR 210.10(d)(3) and 7 CFR 220.8(d); <sup>2</sup>Reference: USDA Policy Memo SP 35-2009 Q&As: Milk Substitution for Children with Medical or Special Dietary Needs (Non-Disability)

**A ser completado por padres y volvió a la oficina de nutrición de la escuela:**

Nombre del estudiante:

Escuela:

Grado:

Necesidad médica o dieta que restringe el estudiante de la dieta y requiere un sustituto de leche:

Nombre de sustituto de leche se solicita:

Lactose free cow's milk for regular cow's milk

Firma de los padres:

Fecha:

Parents, Return this completed form to the school nurse. The nurse will keep the original.

Distribution by nurse:

Cafeteria Manager, date sent \_\_\_\_\_

School Nutrition Director (Board of Ed.), date sent \_\_\_\_\_

School Principal, date sent \_\_\_\_\_

**OFFICE USE ONLY/ USO DE LA OFICINA SOLAMENTE**

Milk substitute provided?    Y    N

Date:

**Esta declaración por escrito permanecerá vigente hasta que el padre o tutor legal revoca tal declaración o hasta que la escuela suspenda la opción de sustitución de leche líquida.**

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 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 que no sean el inglés.

Para presentar una queja de discriminación relacionada con 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](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; o
- (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).