

**OLDHAM COUNTY BOARD OF EDUCATION  
REGLAMENTO ADMINISTRATIVO FORMA**

**EXONERACION DE PAGOS ESTUDIANTILES**

**4050F**

*En Referencia a la Norma 4050, 7013*

Fecha: \_\_\_\_\_

Con su consentimiento, los empleados de la escuela designados por la póliza de la Junta 7013 pueden tener acceso a su información con respecto al programa de comidas gratuitas y reducidas con el propósito de solicitudes de exención de honorarios estudiantiles.

- Usted no está obligado a dar su consentimiento a la divulgación de esta información.
- La información se utilizará para solicitar la exoneración de pagos estudiantiles.
- Su consentimiento no afectará la decisión de que sus hijos reciban comidas gratis o de precio reducido.

\_\_\_\_\_  
*Nombre del estudiante* *Edad*

\_\_\_\_\_  
*Dirección* *Ciudad* *Estado* *Zip*

\_\_\_\_\_  
*Escuela* *Grado*

Por la presente solicito una exoneración de los siguientes cargos de conformidad con el Condado de Oldham y su norma 4050:

- \$15 Tarifa Básica
- Cargos de día completo en el jardín de infantes
- \$15 Tarifa de tecnología del distrito
- Cargos por apoyo y materiales establecidas a nivel de escuela
- Cargos por excursión escolar (no incluye excursiones extracurriculares)

Actividades que toman lugar fuera del día normal de escuela y que no impactan la instrucción de las clases normales, no serán exoneradas de pagos.

- Me gustaría ser considerado para programas como Giving Tree (el árbol generoso), Blessings in a Backpack (bendiciones en la mochila), Dare to Care y otros programas cuya participación están basados en los ingresos de mi familia.
- Autorizo a los empleados designados de la escuela a acceder a la información del programa de comidas gratuitas y reducidas para mi hijo(a) con el propósito de procesar esta solicitud para la exención de las cuotas escolares.

\_\_\_\_\_  
*Firma, Padre/Guardián*

- Aprobado:**                       **Denegado**
- Gratis*
  - Reducido*

\_\_\_\_\_  
*Empleado Escolar Designado* *Fecha*