



SOLICITUD DE REEMBOLSO A LOS ALUMNOS

Nombre y # de identificación del alumno: _____ Fecha: _____

Teléfono del padre/madre (obligatorio): _____

Favor de indicar si lo que está solicitando es hacer una donación, una transferencia de fondos a la cuenta de otro alumno dentro del distrito o un reembolso.

Donar lo que queda en la cuenta de alimentos de mi hijo(a) para algún alumno que lo necesite. Transferir—

Favor de transferir los fondos a:

Nombre del alumno(s): _____

Escuela: _____

#(s) de identificación: _____

Reembolsar-Cantidad del reembolso \$ _____

Nombre del padre/madre en letra de molde y firma: _____

Enviar por correo el cheque a: _____

Favor de entregar esta forma al Departamento de Nutrición de LEISD en una de las siguientes formas:

- correo electrónico: pdelauney@littleelmsd.net
- fax: 972-947-9324
- correo: Child Nutrition Department

Attn: Pia DeLauney
400 Lobo Lane
Little Elm, TX 75068

PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

| |
|--|
| Saldo de la cuenta del alumno: |
| Información de la solicitud de cheque: |
| Desactivación de la cuenta del alumno: |

Declaración de no discriminación

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles. La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339. Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/usda-program-discrimination-complaint-form-spanish.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por: correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410 fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442 correo electrónico: program.intake@usda.gov