

Este formulario debe llenarse en su totalidad ANTES de que se puedan realizar modificaciones o sustituciones dietéticas. Las escuelas no están obligadas a hacer modificaciones a las comidas en base a las preferencias alimentarias. Ver menús en [www.schoolcafe.com/Rockwall](http://www.schoolcafe.com/Rockwall).

Nombre del estudiante		Fecha de nacimiento	Grado
Escuela	Correo electrónico		# de identificación del estudiante
¿Cuáles comidas comerá su hijo en la cafetería escolar? <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Merienda después de la escuela			
<b>Part A: To be completed and signed by Texas licensed medical doctor, nurse practitioner or physician assistant (Deberá ser llenada y firmada por un médico, enfermero practicante o asistente médico con licencia de Texas)</b>			
Diagnosis or condition:			
Does the student have an identified disability requiring a special diet? <input type="checkbox"/> No Disability <input type="checkbox"/> Severe Food Allergy (life-threatening) <input type="checkbox"/> Mild Food Allergy <input type="checkbox"/> Food Intolerance <input type="checkbox"/> Disability required modified diet			
<b>Medical Provider: Please choose foods to OMIT from the student's diet during the school day. Select all that apply.</b>			
<b>Dairy</b>	<b>Eggs</b>	<b>Soy</b>	<b>Nuts/Seeds</b>
<input type="checkbox"/> Fluid milk	<input type="checkbox"/> Whole eggs	<input type="checkbox"/> Soy	<input type="checkbox"/> Peanuts
<input type="checkbox"/> Cheese	<input type="checkbox"/> Egg whites	<input type="checkbox"/> Soy protein	<input type="checkbox"/> Tree nuts
<input type="checkbox"/> Yogurt	<input type="checkbox"/> Egg as an ingredient	<input type="checkbox"/> All menu items with soy	<input type="checkbox"/> Sesame
<input type="checkbox"/> Ice cream		<input type="checkbox"/> Soybean Oil	
<input type="checkbox"/> All dairy products			
<input type="checkbox"/> Milk as an ingredient			
			<b>Grains/Gluten</b>
			<input type="checkbox"/> Wheat
			<input type="checkbox"/> Gluten
			<input type="checkbox"/> Corn
			<input type="checkbox"/> Oats
			<b>Fish/Shellfish</b>
			<input type="checkbox"/> Fish
			<input type="checkbox"/> Shellfish
Other food(s) to OMIT (please specify):			
<b>LIST SAFE FOOD SUBSTITUTES FOR ITEMS CHECKED ABOVE:</b>			
<input type="checkbox"/> Texture Modifications	Liquids: <input type="checkbox"/> Thin <input type="checkbox"/> Nectar <input type="checkbox"/> Honey <input type="checkbox"/> Pudding		
	Solids: <input type="checkbox"/> Mechanical Soft-Chopped <input type="checkbox"/> Mechanical Soft-Ground <input type="checkbox"/> Pureed		
	<input type="checkbox"/> Other: _____		
Escriba cualquier equipo especial para la alimentación o cubierto (s) especial que sea(n) necesario(s):			
Physician/Provider Name		Signature	Date

**Reconocimiento de parte del padre de familia/tutor legal:** entiendo que es mi responsabilidad renovar este formulario cada vez que cambien las necesidades médicas de mi hijo. Entiendo que cualquier eliminación de modificaciones o sustituciones dietéticas debe presentarse por escrito y puede incluir una declaración del médico que indique que el estudiante ya no tiene el diagnóstico o la condición mencionados anteriormente. Autorizo al Departamento de Nutrición Infantil o a la enfermera escolar y al médico/autoridad médica firmante a discutir o aclarar de manera confidencial esta solicitud de dieta especial.

(Firma del padre de familia/Tutor legal)

(Nombre en imprenta)

(Fecha)

(Teléfono)

**Favor de enviarle el formulario lleno a la enfermera de la escuela.**

## SOLICITUD DE MODIFICACIONES DIETÉTICAS ESPECIALES PARA ESTUDIANTES

El procedimiento asegura que los estudiantes reciban la nutrición adecuada y que las escuelas tengan el equipo y los abastecimientos necesarios para cumplir con sus necesidades.

1. Para solicitar cualquier modificación o sustitución dietética de los alimentos de la escuela, favor de llenar el *formulario de Solicitud de dieta especial*. (Ver a la enfermera de la escuela)
2. **La Parte A deberá de llenarlo un médico titulado, una enfermera especializada o un asistente de médico que tenga autorización para recetar en el estado de Texas.**
3. Se le deberá de entregar el formulario lleno a la enfermera de la escuela. Favor de dar un mínimo de una semana de tiempo para que se procese el *formulario de Solicitud de dieta especial*. Si su niño tiene necesidades nutricionales específicas, por favor provéale un desayuno y un almuerzo nutritivo hasta que se puedan hacer los arreglos para la solicitud de una dieta especial. Una vez que termine el proceso, se les enviará una copia de los menús especializados al gerente del comedor y a la enfermera de la escuela.
4. Con el fin de satisfacer las necesidades actuales del estudiante, el formulario de *Solicitud de dieta especial* deberá de ser actualizado cada vez que haya algún cambio en la condición del niño que afecte su dieta.

Cuando se requieran los servicios de nutrición en el Plan de educación individual (IEP) del niño, los funcionarios de la escuela necesitarán asegurarse de que el personal de la nutrición infantil participe desde el principio en las decisiones relacionadas a los alimentos especiales.

### La declaración del médico para niños con impedimentos

Los reglamentos 7 CFR Parte 15b de USDA requieren sustituciones o modificaciones de los alimentos escolares para aquellos niños para los cuales sus impedimentos limite su dieta. Se les deberá proveer sustituciones de los alimentos a los niños con impedimentos cuando la necesidad haya sido documentada por medio de una declaración firmada de un médico titulado. La declaración del médico **deberá** de identificar:

- el impedimento del niño
- una explicación de por qué es que el impedimento limita la dieta del niño
- la actividad principal de la vida que sea afectada por dicho impedimento
- el (los) alimento(s) que deberán de omitirse de la dieta del niño y/o el alimento o selección de alimentos que deberán ser sustituidos
- las sustituciones específicas necesarias deberán de ser especificadas en una declaración firmada por un médico titulado

Se les requiere a todos los niños con impedimentos que requieran cambios de la comida básica que provean documentación junto con las instrucciones de un médico titulado. Esto se requiere para asegurarse de que el alimento modificado sea reembolsable, y para asegurarse de que cualquier modificación de las comidas cumpla con los estándares de nutrición médicamente apropiados para el niño.

### Cumpliendo con las necesidades dietéticas especiales de los niños sin impedimentos

Los niños sin impedimentos pero con necesidades dietéticas especiales que requieran sustituciones en los alimentos o modificaciones podrán solicitar que el Departamento de nutrición infantil cumpla con sus necesidades de nutrición especiales.

- El Departamento de nutrición infantil decidirá estas situaciones en base a cada caso individual. Un médico titulado/autoridad médica reconocida deberá proveer documentación junto con la información y se les alienta a las autoridades escolares de la alimentación que consulten con el médico /autoridad médica tal y como sea necesario.
- No se les requiere a las escuelas que modifiquen las comidas en base a las escogencias de los alimentos de una familia o niño con respecto a una dieta saludable.
- No se les requiere a los niños que tomen leche. También está disponible diariamente la opción de tomar agua.

### La ley de la rehabilitación de 1973 y la Ley de los americanos con impedimentos

Bajo la Sección 504 de la Ley de la Rehabilitación de 1973, y la Ley de los Americanos con impedimentos (ADA) “una persona con un impedimento” quiere decir cualquier persona que tenga un impedimento físico o mental que limite considerablemente una o más actividad principal de la vida, que tenga un expediente de dicho impedimento o que se considere que tenga dicho impedimento. El término “impedimento físico o mental” incluye pero no se limita a tales enfermedades y condiciones como impedimentos ortopédicos, de la vista, del habla y de audición; parálisis cerebral, epilepsia, distrofia muscular, esclerosis múltiple, cáncer; enfermedad del corazón; enfermedades metabólicas, tal como la diabetes o PKU; anafilaxia alimentaria; retardo mental; enfermedad emocional; adicción a las drogas y el alcoholismo. Las actividades principales de la vida cubiertas por este significado incluyen el cuidarse a sí mismo, comer, el llevar a cabo labores manuales, caminar, ver, oír, hablar, respirar, aprender y trabajar.