



# Solicitar para comidas adaptaciones

Este formulario se puede utilizar para solicitar modificaciones en las comidas para los estudiantes que tienen un impedimento físico o médico y que participan en los Programas Nacionales de Almuerzo y Desayuno Escolar. El distrito trabajará en colaboración con los padres para asegurar la igualdad de oportunidades para participar en los Programas de Comidas Escolares y recibir los beneficios del programa. Sin embargo, si el distrito no puede acomodar la solicitud de su estudiante dentro de los requisitos del patrón de comidas; se necesitará una Declaración Médica completada por un Profesional Médico licenciado por el Estado (SP 59-2016).

Padre/tutor:

Completar el formulario de Solicitud de Acomodación de Comidas ayuda a la escuela a proporcionar modificaciones de comidas dentro de los requisitos del patrón de comidas para los estudiantes con un impedimento mental o físico. Su participación en este proceso es muy importante y la comunicación con el equipo de la escuela permite la planificación avanzada y la preparación necesaria para proporcionar la adaptación. El distrito no está obligado a proporcionar una sustitución específica (como una marca concreta), sino a ofrecer una modificación razonable que se adapte efectivamente a las necesidades de su hijo.

Nombre del niño:		Fecha de nacimiento:
Nombre del padre/tutor:		Teléfono:
Dirección:	Ciudad:	Estado/Código Postal:
Dirección de correo electrónico:	Edificio escolar al que asiste el niño:	Grado:
Describa la discapacidad física o mental del alumno:		
Especifique cualquier restricción dietética o instrucciones especiales para las comidas:		
Firma del padre/tutor:		La fecha:
<b>IMPORTANTE:</b> Las únicas sustituciones de la leche de vaca líquida permitidas por el USDA son (1) la leche de vaca líquida sin lactosa o (2) una bebida no láctea con un perfil nutricional equivalente al de la leche de vaca fluida, tal y como se especifica en la normativa federal. Para ver las bebidas no lácteas que cumplen con este requisito visite el enlace a <a href="#">los requisitos de la leche</a> .		

**Declaración de no discriminación:** De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos 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 en los programas del USDA o los administran, tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, o represalias o venganza por actividades anteriores de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de signos americano, etc.), deben ponerse en contacto con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con problemas de audición o con discapacidades del habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación en el programa, complete el [formulario de queja de discriminación del programa del USDA](#), (AD-3027) que se encuentra en línea en: Cómo presentar una queja, y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta [toda la información solicitada en el formulario](#). Para solicitar una copia del formulario de reclamación, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta cumplimentada al USDA por: correo a U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, Washington, D.C. 20250-9410; por fax al (202) 690-7442; o por correo electrónico a [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.



## Solicitar para comidas adaptaciones Declaración médica

Padre/tutor: Usted ha solicitado una acomodación de comida para su hijo que no se puede lograr dentro de los requisitos federales de patrón de comida para las comidas escolares (SP 59-2016). Por lo tanto, con el fin de satisfacer las necesidades de su hijo, este formulario debe ser completado y devuelto a la escuela. El formulario debe ser completado por un profesional de la salud con licencia estatal (médico (MD o DO), asistente médico (PA), enfermera registrada de práctica avanzada (APRN-NP), o quiropráctico. Un terapeuta de nutrición médica con licencia (LMNT) también puede completar y firmar cuando actúa bajo la consulta del médico con licencia.

Nombre del niño:		Fecha de nacimiento:
Nombre del padre/tutor:		Teléfono:
Dirección:	Ciudad:	Estado/Código Postal:
Dirección de correo electrónico:	Edificio escolar al que asiste el niño:	Grado:
Descripción del impedimento físico o mental del estudiante que restringe la dieta:		
Especifique cualquier restricción dietética o instrucciones especiales para las comidas:		
Si procede, enumere los alimentos que debe omitir:	Si procede, enumere los alimentos a sustituir:	
Modificaciones de texturas:	Modificaciones de espesor:	
Firma del profesional de la salud con licencia estatal:	Nombre del médico remitente que trabaja con LMNT ( <i>si procede</i> ):	
Nombre impreso y título:	Número de teléfono:	La fecha:

**Declaración de no discriminación:** De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos 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 en los programas del USDA o los administran, tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, o represalias o venganza por actividades anteriores de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de signos americano, etc.), deben ponerse en contacto con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con problemas de audición o con discapacidades del habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación en el programa, complete el [formulario de queja de discriminación del programa del USDA](#), (AD-3027) que se encuentra en línea en: [Cómo presentar una queja](#), y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta [toda la información solicitada en el formulario](#). Para solicitar una copia del formulario de reclamación, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta cumplimentada al USDA por: correo a U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, Washington, D.C. 20250-9410; por fax al (202) 690-7442; o por correo electrónico a [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

*Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.*