

**Lake Washington School District**  
**Autorização parental de formulário de informação**  
**Ano escolar de 2024-2025**  
**CONSENTIMENTO DE PARTILHA INFORMAÇÃO DE ELEGIBILIDADE**  
**PARA O PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL**

Os estudantes que se qualificam para refeições gratuitas ou a preço reduzido são elegíveis para redução ou isenção de determinados encargos. Se o seu estudante já estiver qualificado para refeições gratuitas ou a preço reduzido para o ano escolar de 2024-2025, preencha este formulário de consentimento de partilha para isenção de encargos. Tenha em mente que deve consentir a partilha em cada ano escolar. Ao contrário das refeições gratuitas ou a preço reduzido, não existe um período de transição do consentimento dos anos anteriores. Deve preencher uma nova candidatura de gratuidade ou preço reduzido/consentimento de partilha para prescindir de quaisquer encargos extracurriculares para no novo ano escolar.

Se o seu estudante não se encontrar atualmente qualificado para refeições gratuitas ou a preço reduzido mas considerar que é elegível, preencha uma candidatura de gratuidade ou preço reduzido em [www.myschoolapps.com](http://www.myschoolapps.com).

Este formulário é opcional e o seu envio não afeta a elegibilidade do estudante para refeições gratuitas ou a preço reduzido. Deve assinalar a caixa de cada programa em que pretende participar e assinar o formulário para permitir que o estado de elegibilidade seja partilhado com outros apoios do programa:

Assinale para participar	Título do programa escolar:	Como será usada a informação:
<input type="checkbox"/>	Atividades extracurriculares incluindo encargos com a Associated Student Body (ASB) e encargos com participação desportiva.	Elegibilidade para isenção de encargos
<input type="checkbox"/>	Encargos com teste PSAT/SAT	Elegibilidade para isenção de encargos
<input type="checkbox"/>	Encargos com verão escolar	Elegibilidade para redução de encargos

Indique todos os estudantes que vivem consigo e se encontram em regime escolar e que gostaria que fossem considerados para apoios adicionais com base no seu estado de elegibilidade para gratuidade ou preço reduzido:

Apelido do estudante	Nome próprio do estudante

***Ao assinar abaixo, autoriza que a elegibilidade do seu estudante seja partilhada com o pessoal do LWSD ou fornecedores terceiros associados com a administração ou sistema de ponto de venda dos programas acima selecionados.***

**Assinatura do pai/responsável:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_\_

**Endereço de e-mail:** \_\_\_\_\_ **Telefone:** \_\_\_\_\_

Os formulários preenchidos podem ser devolvidos para a sua escola digitalizados ou enviados por e-mail para [F-RMealApp@LWSD.org](mailto:F-RMealApp@LWSD.org) ou por correio postal para: A/c: Dawn Hilliker, P.O. Box 97039, Redmond, WA 98052.