



**Distrito Escolar de Tempe No. 3
Formulario de Solicitud de Dieta Especial**

Nombre del Niño/a _____ Escuela: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Nombre del Padre/Guardián: _____ Núm. de Teléfono: (____) _____

Sustituto de Leche sin Lactosa

La bebida que se proporciona es **Leche Sin Lactosa**. Si necesita un sustituto de leche diferente se requiere de una declaración médica. **Si no se necesitan otras modificaciones en la dieta, firme en la línea a continuación y devuelva este formulario.**

Firma del Padre/Guardián por **Leche Sin Lactosa** _____ Fecha _____

Alergias y Dietas Medicamente Necesarias

La siguiente información debe ser completada por un profesional de atención médica con licencia estatal: médico, asistente médico, enfermera/o médico, dentista, médico homeópata, médico naturópata o médico osteópata.

Diagnóstico relacionado con la modificación de la dieta: _____

Alergias: Cacahuete/Maní Nueces de árbol *pistachos *almendras Huevos Pescado/Mariscos Trigo Soya Proteínas Lácteas
 *avellanas

Por favor marque todas las que aplican:

- Síntomas graves/amenazando la vida** **Síntomas Leves y manejados con supervisión moderada**
 Autocontrolado, no necesita adaptaciones por parte del personal de la escuela **Trae su comida de casa**

<p>Síntomas SEVEROS :</p> <p><input type="checkbox"/> BOCA – hinchazón significativa de la lengua y/o labios</p> <p><input type="checkbox"/> GARGANTA - apretada, ronca, dificultad para respirar/tragar</p> <p><input type="checkbox"/> PULMÓN – dificultad para respirar, sibilancias, tos repetitiva</p> <p><input type="checkbox"/> PIEL – mucha urticaria en todo el cuerpo, enrojecimiento generalizado</p> <p><input type="checkbox"/> GI – vómitos repetitivos o diarrea severa</p> <p><input type="checkbox"/> OTROS – por favor especifique: _____</p>	<p>Síntomas MODERADOS:</p> <p><input type="checkbox"/> BOCA – picazón en la boca</p> <p><input type="checkbox"/> NARÍZ – picazón/escorrimiento nasal</p> <p><input type="checkbox"/> PIEL – algunas urticarias, picazón leve</p> <p><input type="checkbox"/> GI – náuseas/malestar leve</p>
---	--

Alimentos a restringir d la dieta del niño (obligatorio):

Sustituciones para proporcionar en lugar de los alimentos anteriores o los alimentos recomendados (obligatorio):

Profesional de Atención Médica

Nombre: _____ Firma: _____

Núm de tel.: (____) _____ Fecha: _____

Firma del Padre de Familia/Guardián: _____ Fecha: _____

Si tiene alguna pregunta, comuníquese a Servicios de Nutrición al: 480-642-1541 o a través del siguiente correo electrónico: haley.dean@tempeschools.org

Regrese este formulario a las Oficinas del Programa o a Servicios de Nutrición al correo electrónico anterior.



Tempe School District No. 3 Special Diet Request Form

Special Meal Accommodations

Dear Parents/Guardians,

At Tempe Elementary School District, we understand the importance of dietary accommodations for medical conditions affecting our students. The Nutrition Services Department will provide special diet accommodations to students with disabilities or medical conditions. The attached **Special Medical Diet Request Form** must be completed and signed by a state licensed health care professional authorized to write medical prescriptions. Lactaid milk is offered to children that cannot drink milk due to lactose intolerance. To request this substitution, please fill out *only* the top portion of the attached form, signed by a parent/guardian (no health care professional signature is required).

The Special Medical Diet Request Form must be completed in its entirety and returned to your child's school Nurse's office or emailed to haley.dean@tempeschools.org. This form must be updated if any changes in medical history should occur anytime throughout the year or into a new school year. Please allow up to 5-7 business days for processing. We use this time to ensure we have all the necessary information to complete the diet plan and communicate with all parties involved.

Our schools are peanut/food allergy sensitive and the focus is on awareness, communication, prevention, emergency response, and education; The school cafes are not a "peanut-free environment." Parents with concerns must have the form completed and signed as well as contact the school nurse, to plan the best course of action.

Nutrition Services does not accommodate special diets based on personal preferences or religious beliefs. We address this by offering a variety of menu options every day in the form of choices. We do not have any pork on our menu.

Nutritional and allergen information is available by accessing online menus at [LINQ MENU](#).

For questions or concerns, please contact Nutrition Services at 480-642-1541 or reach out to Haley Dean at: haley.dean@tempeschools.org.