



Departamento de Nutrición del Distrito Escolar de Little Elm Forma para solicitar una dieta alimenticia especial

Esta forma deberá ser llenada por una persona con autorización médica profesional. Una vez llenada, favor de entregarla a la enfermera de la escuela.

La Información brindada al Servicio de Salud al inscribirse NO es compartida con el Departamento de Nutrición, incluyendo la información sobre alergias e intolerancias alimenticias. La solicitud entregada para una dieta especial, es la UNICA fuente de información que el Departamento de Nutrición recibe y utiliza para documentar cualquier necesidad alimenticia especial. La información sobre nutrición y alergénicos está disponible en la página del Departamento de Nutrición para ayudarle a planear las comidas de su hijo(a). Este departamento intentará hacer adaptaciones ante las alergias e intolerancias alimenticias que no ponen en riesgo la vida, pero se reserva el derecho de modificar el menú en función de la disponibilidad de los productos.

Nombre del alumno (Apellido, Nombre): _____ **# de identificación:** _____

Escuela/Año escolar: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Sección 1: ¿El alumno tiene alguna discapacidad, condición médica, o alergia severa/que ponga en riesgo su vida y/o que requiera de dieta especial? Sí No

Si contestó "SI", especifique por favor cuál es la discapacidad:

Actividad vital que se ve afectada por la discapacidad:

Sección 2: Diagnóstico/Condición del alumno (marque una): Intolerancia alimenticia Alergia alimenticia

Sección 3: Favor de elegir los alimentos que deban omitirse de la dieta del alumno durante los días de clases (elijá todos los que apliquen).

Lácteos:

- leche líquida
- yogurt
- queso
- evitar TODOS los productos lácteos

Huevos:

- huevos completos
- todo en el menú que tengan huevo como ingrediente

Pescado/Moluscos:

- Pescado
- Moluscos

Nueces:

- cacahuates
- frutos secos de árbol (todo tipo de nueces)

Trigo/Gluten:

- todas las cosas del menú que tengan trigo como ingrediente

Maíz/Soya:

- maíz completo (mazorca de elote, pan de elote)
- todas las cosas del menú que tengan maíz como ingrediente
- aceite de soya
- todas las cosas del menú que tengan soya como ingrediente

Otro (favor de especificar):

Alimento que sea un sustituto seguro:

Yo confirmo que el alumno(a) mencionado anteriormente necesita recibir alimentos sustitutos, tal y como ahí se describe, debido a su discapacidad o que pone en peligro su vida, por alergias o intolerancias alimenticias.

Nombre de la autoridad médica

Teléfono de su consultorio

Firma

Fecha

PARA USO EXCLUSIVO DEL DISTRITO:

Enfermera de la escuela

Firma

La enfermera de la escuela firmará la forma ya llenada y dará una copia a la oficina de nutrición.,

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE.UU. (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacionalidad, sexo, discapacidad, edad o represalias por actividades previas relacionadas con los derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en idiomas distintos del inglés. Las personas con discapacidad que necesiten medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de signos americano), deben ponerse en contacto con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA en el (202) 720-2600 (voz y TTY) o ponerse en contacto con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión en el (800) 877-8339.

Para presentar una denuncia por discriminación en un programa, el denunciante debe llenar el formulario AD-3027, "Formulario de denuncia por Discriminación" en un programa del USDA, que puede obtenerse en línea en el siguiente enlace: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección y el número de teléfono del denunciante, así como una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria lo suficientemente detallada como para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de una supuesta violación de los derechos civiles. El formulario AD-3027 cumplimentado o la carta deben enviarse al USDA antes del:

1. Dirección por Correo:
Departamento de Agricultura de EE.UU.
Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; o bien
2. Fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o también
3. Correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.