

DISTRITO ESCOLAR PÚBLICO DEL ÁREA DE GREEN BAY

COMPARTIMIENTO DE INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

Estimado padre de familia/Encargado:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información que proporcionó en su Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas o a Precio Reducido puede ser compartida con otros programas escolares para los que sus hijos pudiesen calificar durante el año escolar en curso. Para los siguientes programas, necesitamos su permiso para compartir su información. El envío de este formulario no cambiará si sus hijos reciben comidas escolares gratuitas o a precio reducido.

La Junta Directiva de Educación ha aprobado que los estudiantes elegibles para alimentos escolares gratuitos puedan obtener la exención de las siguientes cuotas completando este formulario. Los estudiantes elegibles para alimentos escolares a precio reducido o de pago completo no son elegibles. Los estudiantes de escuelas participando en el programa CEP deben llenar la solicitud de Beneficios de Alimentos Escolares Gratuitas o a Precio Reducido para obtener la exención de las cuotas.

- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de Alimentos Escolares Gratuitos para la **Exención de pago de Cuotas Generales Escolares.**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de Alimentos Escolares Gratuitos para la **Exención de pago de alquiler de Instrumento Musical**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de Alimentos Escolares Gratuitos para la **Exención de pago de la Ceremonia de Graduación.**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de Alimentos Escolares Gratuitos para la **Exención de pago de la Matrícula de Crédito Doble de UWGB.**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de Alimentos Escolares Gratuitos para la **Exención de pago del Programa CNA.**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de Alimentos Escolares Gratuitos para la **Exención de pago de la Evaluación del Diplomado Internacional (IB) de la Escuela Secundaria West.**

Si usted marcó "Sí" en alguna o todas las casillas anteriores, complete la información requerida a continuación para garantizar que la información de los niños indicados a continuación sea compartida. Su información se compartirá únicamente con los programas que usted marcó para el año escolar en curso.

Nombre de estudiante: _____ Escuela: _____ #ID del estudiante: _____

Nombre de estudiante: _____ Escuela: _____ #ID del estudiante: _____

Nombre de estudiante: _____ Escuela: _____ #ID del estudiante: _____

Nombre de estudiante: _____ Escuela: _____ #ID del estudiante: _____

Firma de padre de familia/Encargado: _____ Fecha: _____

Nombre escrito en letra de molde: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Devuelva este formulario a una de las escuelas de su estudiante, envíelo por fax al 920-448-3596 o por correo a **Green Bay Area Public Schools Accounting Department 200 S. Broadway Green Bay, WI 54303.**

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo (incluidas la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad, o tomar represalias por actividades previas relacionadas con los derechos civiles.

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

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el demandante debe completar el Formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, que se puede obtener en línea at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, desde cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992 o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe incluir el nombre, la dirección y el número de teléfono del denunciante, así como una descripción por escrito de la presunta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de la presunta violación de los derechos civiles. El formulario AD-3027 o la carta deben entregarse al USDA antes de:

1. **Correo postal:**

U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; or

2. **fax:**

(833) 256-1665 ó (202) 690-7442; ó

3. **Correo electrónico:**

program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.