

Si necesitas ayuda con este formulario, contacta Tanner Watkins at
229-903-2137 or email at watkinsta@lee.k12.ga.us.

STATEMENT TO REQUEST ACCOMMODATIONS FOR SPECIAL
DIETARY NEEDS IN THE SCHOOL MEAL
PROGRAMS

Por favor, lee las instrucciones e instrucciones en la página 2 antes de completar este formulario.

Part 1: Debe ser completado por el padre o tutor

| | | | |
|---|--------------------|---------------------------------|------------|
| Nombre del niño | Edad del niño | Nombre del centro | Curso/Aula |
| Nombre del padre/tutor (por favor imprimir) | Número de teléfono | Dirección de correo electrónico | |
| Firma de los padres | | | Fecha |

Part 2: Discapacidades — Complete todas las secciones aplicables.

Por favor, proporcione una descripción de la discapacidad física o mental del niño y cómo esto restringe su dieta.

Por favor, explica cómo adaptarse a la discapacidad.

Enumera cualquier restricción dietética o instrucciones especiales para las comidas escolares.

Enumera los alimentos que se deben omitir en la dieta:

Enumera los alimentos que se sustituirán:

Designa las modificaciones de textura necesarias para todos los alimentos:

- Pureed
- O Picados/finamente molidos
- Cortado en trozos pequeños

Designar consistencia para líquidos:

- O Espeso pudin
- O Espesa como la miel
- Néctar espeso
- Consistencia líquida/normal

Enumera cualquier equipo o utensilio especial necesario:

Comentarios adicionales sobre los patrones de alimentación o alimentación del niño:

Firma a continuación (véase la guía e instrucciones en la página 2). Requerida para adaptaciones fuera del horario de comida.

| | |
|---|-------|
| Firma de un Profesional Sanitario Autorizado por el Estado | Fecha |
| Nombre, título y número de teléfono del profesional sanitario con licencia estatal (por favor imprimir) | Fecha |

ORIENTACIÓN E INSTRUCCIONES PARA SOLICITAR ADAPTACIONES PARA NECESIDADES DIETÉTICAS ESPECIALES EN LOS PROGRAMAS DE COMIDAS ESCOLARES

La declaración médica en la página 1 debe completarse y presentarse al responsable de la cafetería del colegio de su hijo o a la Oficina de Nutrición Escolar antes de que se puedan realizar sustituciones de comida. Si se necesitan cambios, el padre o tutor debe presentar un nuevo formulario. [Orientación](#)

Discapacidad

Según la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y la Ley de Enmiendas de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADAAA) de 2008, "una persona con discapacidad" significa cualquier persona que tenga una discapacidad física o mental que limite sustancialmente una o más actividades vitales importantes, que tenga antecedentes de dicha discapacidad o que sea considerada como poseedora. Según la ADAAA, la mayoría de las discapacidades físicas y mentales constituyen una discapacidad.

Las principales actividades de la vida incluyen, pero no se limitan a, cuidarse a uno mismo, realizar tareas manuales, ver, oír, comer, dormir, caminar, estar de pie, levantar pesos, agacharse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse y trabajar. Las principales actividades vitales incluyen también el funcionamiento de una función corporal importante, que incluye, pero no se limita a, funciones del sistema inmunitario, crecimiento celular normal, digestivo, intestinal, vejiga, neurología, cerebral, respiratoria, circulatoria, endocrina y reproductiva.

Las regulaciones del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA) exigen modificaciones razonables a las comidas escolares para acomodar a los niños con discapacidad cuando la discapacidad restringe la dieta del niño. Las modificaciones se determinarán caso por caso.

Las adaptaciones para solicitudes dietéticas especiales que pueden hacerse dentro de los requisitos del patrón del Programa no requieren una declaración médica. La Autoridad de Alimentación Escolar puede requerir que se presente una declaración médica firmada por un profesional sanitario con licencia estatal para atender la solicitud.

El Profesional Sanitario Licenciado por el Estado es un profesional autorizado para redactar recetas médicas según la ley estatal, y puede incluir a un médico, enfermero especialista o asistente médico. Por favor, consulte la Asociación Médica de Georgia, Georgia Prescribers Chart: [http : www.ma sitios archivos predeterminados descargas eor ia- rescribers-chart](http://www.ma-sitios-archivos-predeterminados-descargas-eor-ia-rescribers-chart). Uf.

Instrucciones

Parte 1: Debe ser completado por el padre o tutor para todas las solicitudes dietéticas especiales.

Parte 2: Por favor, proporcione los detalles suficientes para que el servicio de alimentación escolar haga las adaptaciones adecuadas. Esta sección debe completarse y firmarse por un profesional sanitario autorizado por el Estado cuando la comida modificada no cumpla con los requisitos del patrón de comida del Programa. El coordinador de la Sección 504 del distrito, el profesional del servicio de alimentación escolar y/o cualquier otro miembro del equipo trabajarán contigo para gestionar el proceso de modificación de las comidas.

Firma: Se requiere la firma de un profesional sanitario con licencia estatal cuando la modificación razonable no cumple con los requisitos del patrón de comida del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, así como las instituciones que participan o administran programas del USDA, tienen prohibido discriminar por raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalias o represalias por actividades previas de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, Lengua de Signos Americana, etc.) deben contactar con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron las prestaciones. Las personas sordas, con discapacidad auditiva o con discapacidades del habla pueden contactar con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión en el (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en idiomas distintos al inglés.

Para presentar una queja de discriminación por parte del programa, rellena el [formulario USDA Pro ram Discriminatioü Com \(AD-3027\)](#) disponible en línea en: [Cómo Jugar](#)

[Containt](#), y en cualquier oficina del USDA, o escribe una carta dirigida al USDA y proporciona en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta completada al USDA mediante:

1 - mail: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
2 - fax: (202) 690-7442; or
3 - email: programeintake@usda.gov.

This institution is an equal opportunity provider.