# PACK-A-SNACK

## Parent Consent Form

Dear Parents/Guardians:

We are happy to tell you that Woodlawn Elementary is part of a weekend feeding program called Pack- A- Snack. This program is offered through Pinellas County Schools and a community partner. Your child is eligible to receive a bag with healthy snacks in it every Friday. The food is provided to you at NO cost.

If you choose to enroll your child, he/she will receive a bag with some healthy snack sized items every Friday for the weekend. All of the food is nutritional and non-perishable, and will not have to be cooked or prepared.

If you have any questions about this program, please feel free to contact our Pack-A-Snack School Liaison, Brandon Berry at (727) 893-1857 ext. 2027

Please check one or more line(s) below to let us know your interest in the Pack-A-Snack program:

___I want my child to join the Pack-A-Snack Program and he/she does NOT have any food allergies.

___I want my child to join the Pack-A-Snack Program, but he/she DOES have food allergies.

Please list allergies so they can be accommodated:

_____

___I do not want my child to join the Pack-A-Snack Program.

___I have preschool age children I would like to talk to you about joining the program.

In consideration of being provided with food by employees of the School Board of Pinellas County, Florida, I hereby waive and release the School Board of Pinellas County, Florida, and its agents and employees from any and all damages, claims, suits, liability, actions, judgments, attorney fees, costs, losses, and any expenses of any kind resulting from injuries or damages I sustain as a result of consumption of the food provided.

_____ _____

Printed Name of Parent/Guardian Printed Name of Child

_____ Date_____

Signature of Parent/Guardian

Please have your child return this form to the school office. Thank You!

# EMPACA UN REFRIGERIO

## Formulario de consentimiento de los padres

Estimados padres/tutores:

Nos complace informarle que Woodlawn Elementary es parte de un programa de alimentación de fin de semana llamado Pack-A-Snack. Este programa se ofrece a través de las Escuelas del Condado de Pinellas y un socio comunitario. Su hijo es elegible para recibir una bolsa con refrigerios saludables todos los viernes. La comida se le proporciona SIN costo alguno.

Si elige inscribir a su hijo, recibirá una bolsa con algunos artículos saludables del tamaño de un refrigerio todos los viernes durante el fin de semana. Todos los alimentos son nutritivos y no perecederos, y no tendrán que cocinarse ni prepararse.

Si tiene alguna pregunta sobre este programa, no dude en comunicarse con nuestro enlace escolar de Pack-A-Snack, Brandon Berry al (727) 893-1857 ext. 2027

Consulte una o más líneas a continuación para hacernos saber su interés en el programa Pack-A-Snack:

____SI quiero que mi hijo se una al programa Pack-A-Snack y NO tiene ninguna alergia alimentaria.

____SI quiero que mi hijo se una al programa Pack-A-Snack, pero SI tiene alergias alimentarias.

Enumere las alergias para que puedan ser acomodadas:

_____

____NO quiero que mi hijo se una al programa Pack-A-Snack.

____SI tienen hijos en edad preescolar, me gustaría hablarles sobre unirse al programa.

En consideración a que los empleados de la Junta Escolar del Condado de Pinellas, Florida, por la presente renuncio y libero a la Junta Escolar del Condado de Pinellas, Florida, y a sus agentes y empleados de todos y cada uno de los daños, reclamos, demandas, responsabilidades, acciones, juicios, honorarios de abogados, costos, pérdidas y cualquier gasto de cualquier tipo que resulte de lesiones o daños que sufra como resultado del consumo de los alimentos proporcionados.

_____ _____

Nombre impreso del padre/tutor Nombre impreso del niño

_____Fecha_____

Firma del padre/tutor

Haga que su hijo devuelva este formulario a la oficina de la escuela. ¡Gracias!