



PROGRAMA DE ALERGIAS ALIMENTARIAS Y DIETAS ESPECIALES (FASDP)

2026-2027



Estimados padres y tutores:

Las medidas proactivas constituyen la mejor protección para nuestros estudiantes con alergias alimentarias o necesidades dietéticas especiales. Maschio's Food Services, Inc. ("Maschio's") ofrece una gran variedad de alimentos a los estudiantes de su distrito o escuela; sin embargo, no todos los alimentos incluidos en el menú estándar de su escuela están libres de alérgenos. Si bien nuestra plataforma de menús digitales permite filtrar por alérgenos, nuestros menús están sujetos a cambios y no deben utilizarse como fuente principal para la gestión de alergias.

Siempre hacemos hincapié en que la comida más segura es aquella que se trae preparada desde casa. Recomendamos encarecidamente que los estudiantes con alergias alimentarias eviten comprar los refrigerios que se venden durante el horario escolar, ya que existe una mayor probabilidad de que estos entren en contacto con alérgenos durante su proceso de fabricación o preparación. Maschio's ofrece menús personalizados para los estudiantes con alergias alimentarias o necesidades dietéticas especiales.

Se pueden preparar los siguientes menús personalizados para satisfacer las necesidades dietéticas de su hijo:

- **"MENÚ LIBRE DE ALÉRGENOS"**: para alérgicos»: para estudiantes con alergias alimentarias.
- **"MENÚ DE DIETAS ESPECIALES"**: para estudiantes que requieren una dieta especial debido a una afección médica (diabetes, fenilcetonuria "PKU", enfermedad renal, etc.).

Los menús libres de alérgenos suelen personalizarse para los estudiantes con las 9 alergias principales (huevo, trigo, soja, leche, sésamo, cacahuete, frutos secos de árbol, pescado y mariscos). Si bien nuestro personal de servicio de alimentos puede supervisar artículos fácilmente identificables —como una manzana entera— para los estudiantes con alergias evidentes, nuestro personal no está compuesto por proveedores médicos. No podemos garantizar que nuestro personal de servicio de alimentos sea capaz de identificar los alérgenos con total precisión. En las escuelas que utilizan un sistema de punto de venta (POS), podemos añadir una nota para que aparezca en la pantalla cuando el estudiante pase por la línea de servicio. Si su hijo tiene una alergia evidente y desea que se añada una nota al sistema de punto de venta (POS), por favor envíenos un correo electrónico a nutrition@maschiofood.com con el asunto **"OVERT ALLERGY" (Alergia evidente)**. No se requiere documentación médica para las notas en el sistema POS relacionadas con "alergias evidentes".

Aunque Maschio's se esfuerza por adquirir para nuestros menús estándar artículos libres de cacahuetes, frutos secos de árbol y sésamo, no podemos garantizar que todos los artículos que figuran en nuestra plataforma de menús digitales hayan sido fabricados en instalaciones libres de cacahuetes, frutos secos de árbol y sésamo, ni que no hayan compartido equipos con otros alérgenos. Algunas de nuestras escuelas pueden ofrecer mantequilla de cacahuete; por favor, póngase en contacto con el departamento de nutrición para obtener más información.

Si desea solicitar un "Menú Libre de Alérgenos", un "Menú Para Dietas Especiales" o una "Sustitución de Leche", por favor complete nuestro Formulario de Solicitud de Declaración Médica Para Comidas Especiales y Sustituciones de Leche. Toda la documentación también puede completarse en línea visitando <https://bit.ly/specialmealrequestform>. Si prefiere enviar la documentación de forma digital, por favor envíe un correo electrónico a nutrition@maschiofood.com utilizando el asunto **"MEDICAL STATEMENT" (Declaración Médica)**. Alternativamente, el formulario puede enviarse por fax al (908) 888-2335. Tenga en cuenta que es posible que se requiera documentación adicional por parte del proveedor médico autorizado de su hijo. Los formularios médicos actualizados deben enviarse anualmente al departamento de nutrición, ya que estos menús no se renuevan automáticamente de un año a otro. Si no se requiere un "Menú Libre de Alérgenos", un "Menú Para Dietas Especiales" o una "Sustitución de Leche", no es necesario presentar ningún papeleo.

Una vez recibida la documentación, Maschio's proporcionará un menú personalizado, junto con las etiquetas de información nutricional, para su aprobación; asimismo, se programará la capacitación del personal. Dado que el proceso de implementación puede tomar varias semanas, le solicitamos que envíe a sus hijos con comidas preparadas en casa hasta que se le notifique que el/los menú(s) ya están disponibles.

Si tiene alguna pregunta adicional, por favor comuníquese con la oficina de nutrición llamando al (973) 598-0005 o envíenos un correo electrónico a nutrition@maschiofood.com.

Gracias por continuar colaborando con Maschio's para mantener a sus hijos sanos y seguros.

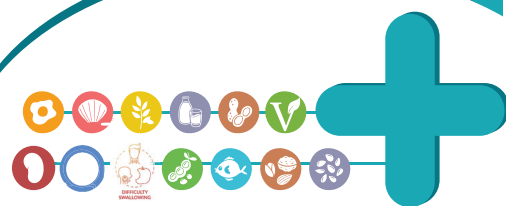
Atentamente,
Lorraine Kunick, MPH, RDN, LDN, CHES
Directora de Nutrición
Maschio's Food Services, Inc.
lkunick@maschiofood.com

Para obtener más información sobre las adaptaciones en los programas de comidas escolares, por favor consulte el memorando de políticas del USDA (<https://www.fns.usda.gov/cn/2016-modification-to-accomodate-disabilities-in-school-meals>).

3 PASOS para recibir un MENÚ SEGURO

1. Presentación de una declaración médica completa de Maschio's o de documentación médica/nota de un profesional de la salud.
2. Recepción del menú aprobado y firmado.
3. Capacitación especializada adicional para los empleados pertinentes de la escuela y/o del servicio de alimentos, y adquisición de productos.

FORMULARIO DE SOLICITUD DE COMIDAS ESPECIALES PROGRAMA DE ALERGIAS ALIMENTARIAS Y DIETAS ESPECIALES (FASDP)



DECLARACIÓN MÉDICA DE MASCHIO'S: SOLICITUD DE COMIDAS ESPECIALES Y SUSTITUCIONES DE LECHE.

Debe ser completado por el padre/tutor y firmado por un profesional médico con licencia. Por favor, escriba con letra clara y envíe el formulario completado por correo electrónico a nutrition@maschiofood.com O por fax al (908) 888-2335. Maschio's Food Services respeta su privacidad. La información de salud revelada en este documento solo se compartirá con las personas que apoyan los esfuerzos para proporcionar modificaciones de comidas seguras.

1. Nombre del distrito escolar

Si su escuela no pertenece a un distrito, por favor pase a la siguiente pregunta e indique el nombre de la escuela.

2. Nombre de la escuela

3. Nombre completo del estudiante

(Nombre y apellido)

4. Fecha de nacimiento (F.N.)

5. Grado

6. Nombre completo del maestro/a

(Nombre y apellido)

7. Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

8. ¿Tiene alguna información adicional que le gustaría compartir con nosotros sobre su hijo/a, o información que nuestro personal deba conocer?

9. Nombre completo del padre/madre o tutor

(Nombre y apellido)

10. Número de teléfono del padre/madre o tutor

11. Correo electrónico del padre/madre o tutor

FORMULARIO DE SOLICITUD DE COMIDAS ESPECIALES PROGRAMA DE ALERGIAS ALIMENTARIAS Y DIETAS ESPECIALES (FASDP)



12. Por favor, elija uno de los siguientes menús que está solicitando:

- ☐ Menú libre de alérgenos *(para estudiantes con alergias alimentarias)*
- ☐ Menú de dieta especial *(para estudiantes que requieren una dieta especial debido a una condición médica, como diabetes, fenilcetonuria "PKU," enfermedad renal, etc...)*

13. ¿Es esta la primera vez que solicita un menú libre de alérgenos o de dieta especial a Maschio's Food Services?

- ☐ Sí ☐ No

14. ¿Tuvo su hijo un menú libre de alérgenos o de dieta especial durante el año escolar anterior?

- ☐ Sí Se deben enviar formularios médicos actualizados al departamento de nutrición anualmente, ya que estos menús no se renuevan automáticamente de un año a otro. Por favor, complete las siguientes secciones en su totalidad. Envíe por correo electrónico cualquier documentación médica adicional a nutrition@maschiofood.com o por fax al (908) 888-2335.
- ☐ No

SOLICITUD DE MENÚ LIBRE DE ALÉRGENOS

Por favor, marque todas las opciones que correspondan.

15. ☐ Alergia alimentaria potencialmente mortal (anafiláctica)

☐ Alergia alimentaria no potencialmente mortal

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Lácteos | ☐ Mariscos | ☐ Sensibilidad al gluten no celiaca |
| ☐ Huevo | ☐ Pescado | ☐ Síndrome de Alpha-gal |
| ☐ Frutos secos de árbol | ☐ Sésamo | ☐ Síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias (FPIES) |
| ☐ Cacahuets (maní) | ☐ Intolerancia a la lactosa (evitar leche, queso y yogur; no es una alergia a la leche) | ☐ Esofagitis eosinofílica (EoE) |
| ☐ Soja | ☐ Enfermedad celíaca | |
| ☐ Trigo | | |

Otro: _____

16. Si su hijo es intolerante a la lactosa (solo sustitución de leche), ¿cuál de las siguientes opciones le gustaría? *Tenga en cuenta que la selección está sujeta a disponibilidad.

- ☐ Leche de soja
- ☐ Leche sin lactosa
- ☐ Leche Ripple (leche a base de proteína de guisante)
- ☐ Leche de avena
- ☐ Leche de arroz

FORMULARIO DE SOLICITUD DE COMIDAS ESPECIALES PROGRAMA DE ALERGIAS ALIMENTARIAS Y DIETAS ESPECIALES (FASDP)



SOLICITUD DE MENÚ DE DIETA ESPECIAL

Por favor, marque todas las opciones que correspondan.

17. ☐ Diabetes tipo I o tipo II
- ☐ El estudiante tiene diabetes y cuenta con una prescripción dietética para la asignación de carbohidratos.
- Por favor, indique los gramos de carbohidratos por comida:
- Desayuno: _____ (gramos)
- Almuerzo: _____ (gramos)
- Merienda después de clases: _____ (gramos)
- ☐ Fenilcetonuria ("PKU")
- ☐ Nefropatía
- ☐ Otro: _____
- ☐ Modificación de Textura

MODIFICACIONES DE TEXTURA: MARCO IDDSI

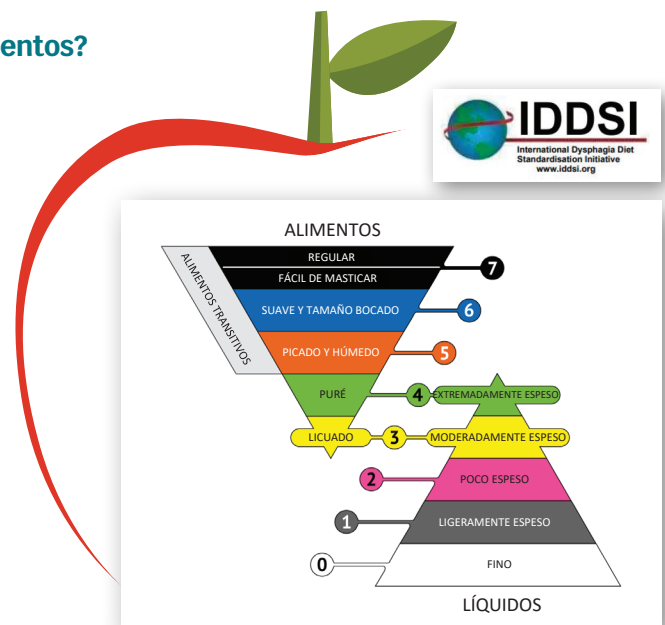
Por favor, marque todas las opciones que correspondan. Consulte el marco IDDSI situado en el lado derecho para responder a las siguientes preguntas.

18. ¿Qué estándar IDDSI se está siguiendo para los alimentos?

- ☐ 7: Fácil de masticar
- ☐ 6: Blando y en trozos pequeños
- ☐ 5: Picado y húmedo
- ☐ 4: Puré

19. ¿Qué estándar IDDSI se está siguiendo para los líquidos?

- ☐ 4: Extremadamente espeso
- ☐ 3: Moderadamente espeso
- ☐ 2: Ligeramente espeso
- ☐ 1: Un poco espeso



FORMULARIO DE SOLICITUD DE COMIDAS ESPECIALES PROGRAMA DE ALERGIAS ALIMENTARIAS Y DIETAS ESPECIALES (FASDP)



20. Por favor, proporcione una descripción de las actividades vitales principales que se ven afectadas:

21. Nombre del proveedor médico con licencia del niño: _____

22. Nombre y dirección del consultorio del proveedor médico con licencia:

23. Número de teléfono del proveedor médico con licencia: _____

A LA CARTA

Recomendamos encarecidamente que los estudiantes con alergias alimentarias eviten comprar los refrigerios que se venden durante el horario escolar, ya que es más probable que estos refrigerios entren en contacto con alérgenos durante su fabricación o preparación.

24. ☐ Permitimos que nuestro hijo adquiera los refrigerios que se venden durante el horario escolar.
- ☐ NO permitimos que nuestro hijo adquiera los refrigerios que se venden durante el horario escolar.

Nombre del padre/tutor

Nombre del proveedor médico con licencia

Firma

Firma del proveedor médico con licencia

Fecha

Fecha