

COMPARTIR INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS 2026/27

Estimado padre/tutor:

Fecha:

La elegibilidad para comidas determinada a través de la presentación de una Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido o través de Certificación directa u otras fuentes documentadas puede ser compartida con otros programas. Debemos tener su permiso para compartir su información para los siguientes programas. El envío de este formulario no cambiará si sus hijos reciben comidas gratuitas o a precio reducido.

- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **funcionarios de Neenah para la posible reducción de las tasas escolares.**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **funcionarios de Neenah para la posible reducción de las tasas deportivas.**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **funcionarios de Neenah para la posible reducción de las cuotas del club.**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **funcionarios de Neenah para la posible reducción de las tasas musicales.**
- ☐ ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con la **sociedad de emergencia de Neenah/Menasha para material escolar.**

Si marcó sí en cualquiera o en todas las casillas anteriores, complete el formulario que se encuentra a continuación para asegurarse de que la información de los niños registrados a continuación sea compartida. Su información se compartirá solo con los programas que marcó.

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____

Nombre (en letra de molde): _____

Dirección: _____

(Free and Reduced Price School Meal Application Sharing Information with Other Programs)

Solicitud de comida escolar gratuita o a precio reducido

Compartir información con otros programas

Página 1 de 2

Para obtener más información, puede llamar a **Heather Erickson** al **(920)751-6800 x 10151** o enviar un correo electrónico a **heather.erickson@neenah.k12.wi.us**.

Envíe este formulario a: **Food Services, 410 S Commercial St, Neenah, WI 54956** a más tardar el 10/1/2025.

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete [el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: [Cómo presentar una denuncia](#) y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: 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; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.