

Wisconsin Department of Public Instruction
MEAL MODIFICATIONS IN THE USDA CHILD NUTRITION PROGRAMS
PI-6314 (Rev 06-24)

U.S. Department of Agriculture (USDA) regulations 7 CFR Part 15b requires school meal modifications be made for children with dietary disabilities when requests are supported by a written statement from a state authorized medical authority or registered dietitian.

A. Rehabilitation Act of 1973 and the Americans with Disabilities Act

Under Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 and the Americans with Disabilities Act Amendments Act (ADAAA) of 2008, “a person with a disability” means any person who has a physical or mental impairment which substantially limits one or more major life activities or major bodily functions, has a record of such an impairment, or is regarded as having such an impairment.

Major life activities include, but are not limited to, caring for oneself, performing manual tasks, seeing, hearing, eating, sleeping, walking, standing, lifting, bending, speaking, breathing, learning, reading, concentrating, thinking, communicating, and working. A major life activity also includes the operation of a major bodily function, including but not limited to, functions of the immune system, normal cell growth, digestive, bowel, bladder, neurological, brain, respiratory, circulatory, endocrine, and reproductive functions.

These Acts can be found in their entirety at <https://www.eeoc.gov/statutes/rehabilitation-act-1973> and <http://www.eeoc.gov/laws/statutes/adaaa.cfm>.

B. Individualized Education Program

The Individualized Education Program (IEP) is a written statement for a child with a disability that is developed, reviewed, and revised in accordance with the IDEA and its implementing regulations. The IDEA can be found in its entirety at <https://sites.ed.gov/idea/statuteregulations>.

When a child’s IEP or 504 plan contains the same information that is required on a medical statement, then it is not necessary to get a separate medical statement from a state authorized medical authority or registered dietitian.

C. Authorized Medical Statement

An authorized medical statement must:

- Include an explanation of how the child’s physical or mental impairment restricts the child's diet
- Identify the food(s) to be avoided
- Identify the food(s) to be substituted
- Be signed by a state authorized medical authority or a registered dietitian.

Per USDA memo SP 32-2015, a state authorized medical authority is a state licensed health care provider who is authorized to write medical prescriptions under state law. In Wisconsin this is a physician, dentist, optometrist, podiatrist, physician assistant, or nurse practitioner. In addition, the Final Rule-Child Nutrition Programs: Meal Patterns Consistent With the 2020-2025 DGAs, section 14 permits registered dietitians to request meal modifications on behalf of a child with a dietary disability.

If the request for a meal modification is not for a disability or has not been signed by an Authorized Medical Authority, the school is not required to provide a meal accommodation.

When a request for dietary modification is not supported by a Medical Statement for Special Dietary Needs (or included in an IEP or 504 plan), the West Bend School District is unable to provide modified meals that are not in compliance with USDA Child Nutrition Program requirements. Without a medical provider's signature, the WBSD School Nutrition Department will omit the ingredients/food items we have been notified of by the parent/guardian; however, we cannot provide a substitute.

MEDICAL STATEMENT FOR SPECIAL DIETARY NEEDS

Please review policies and requirements prior to completing this form. All questions are required for timely and accurate processing. Incomplete forms cannot be accepted and will be returned for completion. All required signatures must be obtained before USDA noncompliant meal modifications can be provided.

Student Information

Name	Age	Grade	School

Accommodations

1. Please describe the student's medical condition or disability that requires meal modifications.

2. Is the student able to independently navigate the serving line and choose items that meet their dietary needs?
☐ YES, student can self-select ☐ NO, student will need assistance

3. What foods or types of food should be omitted? Please be as detailed as possible, check all that apply:

☐ Fluid Milk *Is lactose-free cow's milk (e.g. Lactaid) an acceptable substitute for this student? YES or NO (circle one)
☐ Obvious Dairy (e.g. cheese, yogurt, ice cream, sour cream, butter, cottage cheese)
☐ Dairy As An Ingredient (e.g. baked goods, mashed potatoes, ranch dressing, foods containing milk-derived ingredients)
☐ Obvious Eggs (e.g. omelet, hard-boiled)
☐ Egg As An Ingredient (e.g. baked goods, pancakes, French toast, breading)
☐ Gluten *Our schools are not gluten-free environments. Due to the potential for cross-contact, please indicate whether the student may go through the serving line. YES or NO (circle one)
☐ Peanuts ☐ Tree Nuts *Our schools are not nut-free environments. School policy permits serving menu items that do not contain peanuts or tree nuts as ingredients, even when the manufacturing facility's nut status is unknown. Is this policy acceptable for your student? YES or NO (circle one)
☐ Sesame (e.g. seeds, oil, flour)
☐ Other Food Items/Additional Comments
Substitutions: Please list the foods or ingredients that may be substituted in place of omitted foods; please avoid brand names unless medically necessary.

Signatures

Parent or Legal Guardian's Name	Relationship	Phone Number
Signature of Parent or Legal Guardian		Date Signed
Authorized Medical Authority's Name	Title ☐ Dentist ☐ Physician ☐ Optometrist ☐ Physician Assistant ☐ Podiatrist ☐ Nurse Practitioner ☐ ☐ Registered Dietitian	Phone Number
Signature of Authorized Medical Authority		Date Signed

Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin
MODIFICACIONES EN LAS COMIDAS DE LOS PROGRAMAS DE NUTRICIÓN INFANTIL DEL USDA
PI-6314 (Rev. 24-06)

Las normas del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), 7 CFR Parte 15b, exigen que se realicen modificaciones en las comidas escolares para los niños con discapacidades alimentarias cuando las solicitudes estén respaldadas por una declaración escrita de una autoridad médica autorizada por el estado o de un dietista titulado.

A. Ley de Rehabilitación de 1973 y Ley de Estadounidenses con Discapacidades

En virtud de la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y de la Ley de Enmiendas a 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 o funciones corporales importantes, tenga un historial de dicha discapacidad o se considere que tiene dicha discapacidad.

Las actividades vitales importantes incluyen, entre otras, el cuidado personal, la realización de tareas manuales, ver, oír, comer, dormir, caminar, mantenerse de pie, levantar objetos, agacharse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse y trabajar. Una actividad vital importante también incluye el funcionamiento de una función corporal importante, incluyendo, entre otras, las funciones del sistema inmunológico, el crecimiento celular normal, las funciones digestivas, intestinales, vesicales, neurológicas, cerebrales, respiratorias, circulatorias, endocrinas y reproductivas.

Estas leyes pueden consultarse en su totalidad en <https://www.eeoc.gov/statutes/rehabilitation-act-1973> y <http://www.eeoc.gov/laws/statutes/adaaa.cfm>.

B. Programa de Educación Individualizada

El Programa de Educación Individualizada (IEP) es un documento escrito para un niño con una discapacidad que se elabora, revisa y modifica de conformidad con la IDEA y sus reglamentos de aplicación. La IDEA puede consultarse en su totalidad en <https://sites.ed.gov/idea/statuteregulations>.

Cuando el IEP o el plan 504 de un niño contiene la misma información que se requiere en un informe médico, no es necesario obtener un informe médico por separado de una autoridad médica autorizada por el estado o de un dietista titulado.

C. Declaración médica autorizada

Un certificado médico autorizado debe:

- Incluir una explicación de cómo la discapacidad física o mental del niño limita su dieta
- Identificar los alimentos que deben evitarse
- Identificar los alimentos que deben sustituirse
- Estar firmada por una autoridad médica autorizada por el estado o por un dietista titulado.

Según el memorándum SP 32-2015 del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), una autoridad médica autorizada por el estado es un profesional sanitario con licencia estatal que está autorizado a extender recetas médicas en virtud de la legislación estatal. En Wisconsin, se trata de un médico, un dentista, un optometrista, un podólogo, un asistente médico o una enfermera especializada. Además, la Norma Definitiva sobre Programas de Nutrición Infantil: Patrones de Alimentación Acordes con las Recomendaciones Dietéticas para los Estadounidenses (DGA) 2020-2025, en su sección 14, permite a los dietistas titulados solicitar modificaciones en las comidas en nombre de un niño con una discapacidad alimentaria.

Si la solicitud de modificación de la comida no se debe a una discapacidad o no ha sido firmada por una autoridad médica autorizada, la escuela no está obligada a proporcionar una adaptación en la comida.

Cuando una solicitud de modificación dietética no está respaldada por un Certificado médico de necesidades dietéticas especiales (o incluida en un IEP o plan 504), el Distrito Escolar de West Bend no puede proporcionar comidas modificadas que no cumplan con los requisitos del Programa de Nutrición Infantil del USDA. Sin la firma de un profesional médico, el Departamento de Nutrición Escolar del WBSD omitirá los ingredientes o alimentos que nos hayan notificado los padres o tutores; sin embargo, no podemos proporcionar un sustituto.

DECLARACIÓN MÉDICA DE NECESIDADES DIETÉTICAS ESPECIALES

Por favor, revise las políticas y los requisitos antes de completar este formulario. Es necesario responder a todas las preguntas para garantizar un procesamiento oportuno y preciso. No se aceptarán los formularios incompletos y se devolverán para que se completen. Se deben obtener todas las firmas requeridas antes de que se puedan proporcionar modificaciones de comidas que no cumplan con los requisitos del USDA.

Información del alumno

Nombre	Edad	Curso	Colegio

Adaptaciones

- Describa la afección médica o discapacidad del alumno que requiere adaptaciones en las comidas.
- ¿Es capaz el alumno de desplazarse por la fila de servicio de forma independiente y elegir los alimentos que satisfacen sus necesidades dietéticas?
☐ SÍ, el alumno puede elegir por sí mismo ☐ NO, el alumno necesitará ayuda
- ¿Qué alimentos o tipos de alimentos deben omitirse? Por favor, sea lo más detallado posible y marque todas las opciones que correspondan:

☐ Leche líquida *¿Es la leche de vaca sin lactosa (p. ej., Lactaid) un sustituto aceptable para este alumno? SÍ o NO (marque una opción)
☐ Lácteos evidentes (p. ej., queso, yogur, helado, crema agria, mantequilla, requesón)
☐ Lácteos como ingrediente (p. ej., productos de panadería, puré de patatas, aderezo ranchero, alimentos que contengan ingredientes derivados de la leche)
☐ Huevos evidentes (p. ej., tortilla, huevos duros)
☐ Huevos como ingrediente (p. ej., productos de panadería, tortitas, tostadas francesas, rebozado)
☐ Gluten *Nuestras escuelas no son entornos libres de gluten. Debido al riesgo de contaminación cruzada, indique si el alumno puede pasar por la línea de servicio. SÍ o NO (marque una opción)
☐ Cacahuets ☐ Frutos secos *Nuestras escuelas no son entornos libres de frutos secos. La política de la escuela permite servir platos que no contengan cacahuets ni frutos secos como ingredientes, incluso cuando se desconoce la situación de la planta de fabricación con respecto a los frutos secos. ¿Le parece aceptable esta política para su alumno? SÍ o NO (marque una opción)
☐ Sésamo (p. ej., semillas, aceite, harina)
☐ Otros alimentos/Comentarios adicionales
Sustituciones: Indique los alimentos o ingredientes que pueden sustituir a los omitidos; evite mencionar marcas comerciales, salvo que sea médicamente necesario.

Firmas

Nombre del padre, madre o tutor legal	Relación	Número de teléfono
Firma del padre, madre o tutor legal		Fecha de la firma
Nombre de la autoridad médica autorizada	Cargo ☐ Dentista ☐ Médico ☐ Optometrista ☐ Auxiliar médico ☐ Podólogo ☐ Enfermera especializada ☐ ☐ Dietista titulado	Número de teléfono
Firma de la autoridad médica autorizada		Fecha de la firma