



Formulario de Gestión de Cuenta de Servicios de Nutrición Distrito Escolar de Kewaskum

Este formulario le permite establecer pautas de gasto específicas para la cuenta prepagada de Servicios de Nutrición Familiar de su hijo. Sus instrucciones nos ayudarán a garantizar que los fondos se utilicen de acuerdo con sus deseos.

Fecha de hoy: _____

Por favor use letra de molde:

Padre/Madre _____
Nombre Inicial Apellido

Dirección _____

Número de teléfono _____

Firma del Padre/Madre _____

Por favor enumere los nombres y apellidos de los niños:

Marque las casillas correspondientes a continuación (*Marque todas las que correspondan, si es necesario*):

- ☐ Sin almuerzo
- ☐ Sin desayuno
- ☐ Sin A la Carta
- ☐ Aprobar A la Carta si el niño paga con su propio efectivo
- ☐ 1 Desayuno, 1 Almuerzo, más permitir 1 plato principal de almuerzo extra
- ☐ 1 Desayuno, 1 Almuerzo, más límite de gasto diario de A la Carta de...
(*Marque la cantidad que sea adecuada para el límite de gasto a la carta*)
 - ☐ \$2.00
 - ☐ \$3.00
 - ☐ \$4.00
 - ☐ \$5.00
 - ☐ \$6.00
 - ☐ \$7.00
 - ☐ \$8.00
 - ☐ \$9.00

POR FAVOR DEVOLVER A: TMiller@kewaskumschools.org

O enviar por correo a:
Programa de Nutrición Escolar
Escuela Secundaria Kewaskum
Atención: Terri Miller
1510 Bilgo Lane
Kewaskum, WI 53040

*****Estas restricciones se mantienen cada año escolar. No es necesario completar esto cada año.**

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las reglamentaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad o represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano), deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el TARGET Center del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Federal Relay Service al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el demandante debe completar el Formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, que se puede obtener en línea en:

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección, el número de teléfono del demandante y una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de la presunta violación de los derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta deben enviarse 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; o

2. fax:

(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o

3. correo electrónico:

program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.