SPRING LAKE PARK SCHOOLS

**Nutrition Services Department**

## Formulario de autorización para compartir su elegibilidad de beneficios educativos

Complete y firme este formulario de exención para solicitar tarifas eximidas o reducidas correspondientes a actividades deportivas, bellas artes, educación comunitaria, instrumentos musicales, exámenes AP y otros programas vinculados a Spring Lake Park Schools.

Por favor, marque una opción:

_____ SÍ, autorizo a los Servicios de Nutrición a compartir información sobre la elegibilidad a los departamentos de deportes, bellas artes, educación comunitaria, instrumentos para bandas, exámenes AP y otros programas, con el único fin de eximir o reducir las cuotas de participación en dichas actividades o programas.

_____ NO, no autorizo a los Servicios de Nutrición a compartir información con el único fin de eximir o reducir las cuotas de participación en actividades o programas.

Nombre del estudiante: _____Grado: _____Escuela: _____

Nombre del estudiante: _____Grado: _____Escuela: _____

Nombre del estudiante: _____Grado: _____Escuela: _____

Nombre del estudiante: _____Grado: _____Escuela: _____

Nombre del estudiante: _____Grado: _____Escuela: _____

Certifico que soy el padre, madre o tutor legal del/de los estudiante(s) mencionado(s) anteriormente.

Entiendo que tengo derecho a revocar el permiso en cualquier momento mediante una notificación por escrito a Spring Lake Park Nutrition Services

_____ _____

Firma del padre, madre o tutor Fecha

Regresar a: Spring Lake Park Schools, Nutrition Services, 1415 81st Ave NE, Spring Lake Park, MN 55449

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.