

# FORMULARIO PARA RENUNCIAR A LA CONFIDENCIALIDAD

## Compartir información con otros programas

Queridos padres, madres y tutores/as:

Para ahorrarles tiempo y esfuerzo, la información que proporcionó en su Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas o de Precio Reducido se puede compartir con otros programas para los cuales sus hijos/as puedan cumplir los requisitos. Para los siguientes programas, debemos tener su permiso para compartir su información. Enviar este formulario no cambiará si sus hijos reciben comidas gratis o a precio reducido. Verifique con qué programas desea que se comparta su información.

Sí, YO QUIERO que el personal de la escuela comparta la información de mi Solicitud de Comidas Escolares Gratis o a Precio Reducido con el Departamento de Atletismo y Actividades para tarifas reducidas tales como excursiones, actividades y tarifas atléticas.

Sí, YO QUIERO que el personal de la escuela comparta la información de mi Solicitud de Comidas Escolares Gratis o de Precio Reducido con las Oficinas de Orientación para obtener ayuda para solicitar a la admisión a la universidad y otras oportunidades post-secundarias.

Sí, YO QUIERO que el personal de la escuela comparta información de mi Solicitud de Comidas Escolares Gratis o a Precio Reducido con los Servicios Comunitarios para acceder a las becas del programa.

Sí, YO QUIERO que los funcionarios escolares compartan información gratuita y reducida de mi solicitud de beneficios de comidas con proveedores de servicios con Healthy Community Initiative (HCI)/TORCH para ayudar a mis estudiantes a acceder a servicios de apoyo, recursos financieros y/o educación postsecundaria oportunidades.

Si marcó sí en alguno o todos los casilleros anteriores, complete el formulario a continuación para asegurarse de que su información se comparta para el niño (s) o niña (s) enumerados a continuación. Su información será compartida sólo con los programas que marcó.

Nombre del niño o niña: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño o niña: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño o niña: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del niño o niña: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Firma del padre, madre o tutor/a: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre escrito: \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_

Para más información, pueden llamar a Rachael Caspers, al 507-663-0621 o por email al [rcaspers@northfieldschools.org](mailto:rcaspers@northfieldschools.org).

Devuelvan este formulario antes del 1 de septiembre:

Departamento de servicios de nutrición de las escuelas públicas de Northfield 201 Orchard Street South, Northfield, MN 55057

---

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participan o administran programas de USDA tienen prohibido discriminar por raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalia por actividad previa en derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense, etc.) deben comunicarse con la agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja del programa de discriminación, complete el Formulario de Queja por Discriminación del Programa del USDA, USDA Program Discrimination Complaint Form, (AD-3027) en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta completada al USDA por:

Correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410  
FAX: (202) 690-7442  
Email: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.