Anexo L: 2020-21

**Divulgar información a otros programas (opcional)**

Estimado padre/madre/tutor:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información que proporcione en su Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido puede ser divulgada a otros programas para los que sus hijos podrían calificar.

Debemos contar con su permiso para divulgar su información a los programas que se detallan a continuación. El envío de este formulario no modificará la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido.

* Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **[nombre del programa específico de su escuela]**.
* Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **[nombre del programa específico de su escuela]**.
* Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **[nombre del programa específico de su escuela]**.

Si marcó “sí” en alguno o en todos los casilleros anteriores, complete el siguiente formulario para asegurar que toda su información se divulgue para el/los niño(s) que se menciona(n) a continuación. Su información se divulgará solamente con los programas que marcó.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del niño: | Escuela: |
| Nombre del niño: | Escuela: |
| Nombre del niño: | Escuela: |
| Nombre del niño: | Escuela: |
| Firma de padre/madre/tutor: | Fecha: |
| Nombre en letra  de imprenta: |  |
| Dirección: |  |

Para obtener más información, usted puede llamar a **[nombre]** al **[teléfono]** o enviar un correo electrónico a **[dirección de correo electrónico]**.

Envíe este formulario a: **[dirección] antes del [fecha]**.

Departamento de Educación de Nebraska – Servicios nutricionales Página 1 de 1 Programa nacional de almuerzos escolares