

Declaración médica para solicitar modificación de la comida en el sitio/la escuela

¡Importante! Lea cuidadosamente y siga los procedimientos para completar este formulario. El sitio devolverá las declaraciones médicas que no estén completas al padre, la madre o el tutor. Si tiene alguna pregunta sobre este formulario, la persona de contacto del sitio que figura en la Parte A que se encuentra a continuación lo ayudará.

Modificación debido a motivos religiosos, éticos o culturales que no llegue al nivel de una discapacidad:

- El sitio tiene la opción de hacer modificaciones en las comidas indicadas por un motivos religiosos, éticos o culturales que no llegue al nivel de una discapacidad. Véase la definición de discapacidad en la parte inferior de este formulario.
- La Parte A de este formulario debe estar completada o el tutor.
- Las Partes B y C de este formulario también deben completarse por el padre, la madre antes de que el sitio pueda hacer modificaciones en las comidas.
- Si el sitio decide realizar dicho reemplazo, esto continuará hasta que el padre, la madre o el tutor soliciten que se modifique o se suspenda en el Formulario DS-3, que está disponible en la escuela.
- Se recomienda que este formulario anualmente la orden de dieta indicada.

Parte A. Información del estudiante, del padre, la madre o el tutor y de la persona de contacto del sitio – Debe estar completado por el padre, la madre o el tutor, o la persona de contacto del sitio		
1. Nombre del estudiante:	2. Fecha de nacimiento:	3. Sitio:
4. Nombre del padre, la madre o el tutor:	5. Teléfono del padre, la madre o el tutor:	
6. Nombre de la persona de contacto del sitio:	7. Teléfono de la persona de contacto del sitio:	

Parte B. Pedido de dieta indicada – Esta parte debe estar completada por el padre, la madre o el tutor, o la persona de contacto del sitio	
1. Marque: <input type="checkbox"/> Motivos religiosos, éticos o culturales que no llegue al nivel de una discapacidad.	
2. Especifique la modificaciones en las comidas.	
3. Alimentos que deben eliminarse o sustituirse: Enumere aquellos alimentos específicos que deben eliminarse o sustituirse. Si se necesita más espacio, firme y agregue una hoja de papel adicional.	
Eliminar los siguientes alimentos:	Sustituir los siguientes alimentos:



Parte C. Permiso del padre, la madre o el tutor – Debe estar completada por el padre, la madre o el tutor

Autorizo a que el personal del sitio cumpla con el pedido de dieta indicada para las comidas escolares de mi hijo.

Firma del padre, la madre o el tutor:

Fecha:

Definición de discapacidad:

Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA), una "persona con discapacidad" significa "cualquier persona que tenga un impedimento físico o mental que limite de forma considerable una o más actividades importantes de la vida, tenga antecedentes de tal impedimento o se considere que tenga dicho impedimento".

Actividades importantes de la vida incluidas en esta definición: atender a sus propias necesidades, comer, realizar tareas manuales, caminar, ver, oír, hablar, respirar, aprender y trabajar. El término "impedimento físico o mental" incluye, de manera no taxativa, enfermedades y afecciones, tales como las siguientes:

- Impedimentos ortopédicos, visuales, auditivos y del habla
- Parálisis Cerebral
- Epilepsia
- Distrofia muscular
- Esclerosis múltiple
- Enfermedades metabólicas, como la diabetes o la fenilcetonuria (phenylketonuria, PKU)Cáncer
- Enfermedades cardíacas
- Anafilaxia alimentaria (alergia alimentaria grave)
- Retraso mental
- Enfermedad emocional
- Drogadicción y alcoholismo

De acuerdo con la ley Federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas del Departamento de Agricultura de los E.E.U.U. (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados e instituciones que participan en, o administran los programas del USDA, tienen prohibido la discriminación con base en raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, o represalias o venganza por actividades previas de derechos civiles en cualquier programa o actividad conducida o financiada por el USDA. Las personas con discapacidades que requieran medios alternos de comunicación para el programa de información (por ejemplo en Braille, letra grande, audio grabado, Lenguaje de Señas, etc.), deben contactar a la Agencia (Estatal o local) donde solicitaron sus beneficios. Los individuos que sean sordos, que tengan dificultad para oír o impedimentos del habla pueden contactar al USDA mediante el Servicio Federal de 'Relay' al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Para emitir una queja por discriminación del programa, llene un Formulario de Quejas de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que se encuentra en línea: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o envíe una carta por escrito dirigida al USDA y proporcione toda la información requerida en el formulario. Para pedir una copia del formulario de quejas, llame al (866) 632-9992.

Mande su formulario completo o carta 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; o correo electrónico al: program.intake@usda.gov. Esta institución es un proveedor de oportunidades equitativas.

