

RENUNCIA A LA CONFIDENCIALIDAD

de Compartir Información con Otros Programas

Estimados Padres/Tutores:

Fecha: 1ro de Agosto, 2022

Para ahorrarle 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 que sus hijos puedan calificar. Para los siguientes programas, debemos tener permiso para compartir su información. El envío de este formulario no cambiará si sus hijos reciben comidas gratis oa precio reducido.

- Si! QUIERO que los funcionarios escolares compartan información de mi solicitud de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con el **Director de Actividades de Sibley East**
- Si! QUIERO que los funcionarios escolares compartan información de mi solicitud de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con el **Departamento de Tecnología de Sibley East**
- Si! QUIERO que los funcionarios escolares compartan información de mi solicitud de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con el **Coordinador de Pruebas de Sibley East**
- Si! QUIERO que los funcionarios escolares compartan información de mi solicitud de comidas escolares gratuitas o de precio reducido con **PreSchool/Cub Care/Junior Wolverine de Sibley East**
- Si! QUIERO que los funcionarios escolares compartan información de me solicitud de comidas escolares gratutitas o de precio reducido con _____

Si marca sí a cualquiera o todas las anteriores, complete el formulario a continuación para asegurarse de que su información se comparta con los niños que se enumeran a continuación, su información se comparte solo con los programas que marque.

Nombre del Niño: _____ Escuela: _____

Firma de los Padres/Tutores: _____ Fecha: _____

Nombre escrito legible: _____

Dirección: _____

Para más información, puedes llamar a **Deb Perschau** at **(507)964-8295** o correo electrónico a **deb.perschau@sibleyeast.org**.

Regrese esta forma a: **Sibley East Schools**
Deb Perschau
P.O. Box 1000
Arlington, MN 55338

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

Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos o requeridos para la información del programa (e.g., Braille, letra grande, cinta de audio, Lenguaje de Señas Americano, etc.), deben comunicarse con la agencia (estatal o local) donde solicitaron sus beneficios. Individuales sordos, con problemas auditivos o con discapacidades del habla pueden comunicarse con USDA a través del Servicio de Retransmisión al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en lenguajes distintos del inglés.

Para presentar una queja por discriminación en el programa complete el [USDA Program Discrimination Complaint Form](#), (AD-3027) en cualquier oficina de USDA, o escribiendo una carta dirigida a USDA facilitando en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia o formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta completo al USDA de una de las siguientes maneras:

1. Correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
2. Fax: (202) 690-7442; or
3. Correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.