

Queridas familias de West Lyon:

Este año continuaremos el Programa Mochila. Este es un programa especial que requiere el regreso de el formulario de permiso a continuación. Si su hijo/a recibió una mochila durante el año escolar previo, **TODAVÍA TENDRÁ QUE DEVOLVER EL FORMULARIO DE PERMISO ANTES DE RECIBIR UNA MOCHILA PARA EL AÑO ESCOLAR ACTUAL!**

En el último día de la semana, su hijo(a) recibirá una bolsa de alimentos nutritivos y fáciles de preparar para el fin de semana. Al proporcionar alimentos a las familias, la escuela espera que cada familia pueda ahorrar dinero para otros suministros esenciales. Este programa continuará hasta el fin del año, las bolsas se distribuirán discretamente los viernes al final del día escolar (o antes del último día de clases de su hijo cada semana). Solo hay dos requisitos que debe cumplir para que su hijo reciba las bolsas:

1. **¡Debe completar el formulario de permiso a continuación y devolverlo!**
2. El ingreso anual de su familia debe ser igual o inferior a las pautas enumeradas a continuación.

<u>Número de personas en su familia</u>	<u>Ingreso anual</u>
1	\$25,142
2	\$33,874
3	\$42,606
4	\$51,338

**Por cada persona adicional, agregue \$8,732

¡El programa es altamente confidencial! Los ayudantes del Programa Mochila no sabrán qué niños reciben las bolsas. Simplemente proporcionarán las bolsas de comida al maestro de su hijo. El maestro distribuirá las bolsas a los estudiantes correctos. Los consejeros de orientación pondrán las bolsas de comida en los casilleros de los estudiantes de 7° a 12° grado. De lo contrario, los estudiantes de 7° a 12° grado pueden recoger sus bolsas de comida en un lugar determinado.

Si desea que su hijo participe, firme y devuelva el formulario de permiso a continuación lo antes posible a la oficina de la escuela.

Si tiene alguna pregunta, puede llamar a Kelly Van Den Berg al 712-753-4917.

Le doy permiso a mi hijo(s) (indique los nombres a continuación) para participar en el "Programa Mochila".

Nombre(s) de Hijo(s): _____ **Grado:** _____

Entiendo que las bolsas se distribuirán de la manera más discreta posible. Entiendo que puedo detener la participación de mi familia en el programa en cualquier momento poniéndome en contacto con Kelly Van Den Berg. Certifico que los ingresos de mi familia están dentro de las pautas establecidas anteriormente.

Firma del padre/tutor _____ **Fecha** _____

Imprimir nombre _____

Non-discrimination Statement: This explains what to do if you believe you have been treated unfairly. "In accordance with Federal law and U.S. Department of Agriculture policy, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex, age, or disability. To file a complaint of discrimination, write to *USDA, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C., 20250-9410 or call toll free (866) 632-9992 (Voice). Individuals who are hearing impaired or have speech disabilities may contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339; or (800) 845-6136 (Spanish). West Lyon is an equal opportunity provider and employer.*"

Iowa Non-Discrimination Notice: "It is the policy of this CNP provider not to discriminate on the basis of race, creed, color, sex, sexual orientation, gender identity, national origin, disability, or religion in its programs, activities, or employment practices as required by the Iowa Code section 216.7 and 216.9. If you have questions or grievances related to compliance with this policy by this CNP Provider, please contact the Iowa Civil Rights Commission, Grimes State Office Building, 400 E. 14th St., Des Moines, IA 50319-1004; phone number 515-281-4121, 800-457-4416; web site <http://www.state.ia.us/government/crc/index.html>."

Por favor devuelva este papel inmediatamente si desea participar en el Programa Mochila