

Distrito Escolar Tigard Tualatin
Permiso de Compartir Estado de Elegibilidad de Comidas Confidencial
Año Escolar 2019-2020

Estimado Padre de Familia o Encargado:

Si usted tiene interés en la posibilidad de beneficios adicionales para su estudiante, el distrito tiene que tener su permiso escrito para poder compartir el nombre y estado de elegibilidad de su estudiante (i.e. aprobado para comida gratis o de precio reducido), con otros programas que ofrecen beneficios.

Usted puede dar permiso al Departamento de Servicios de Nutrición para compartir el nombre y estado de elegibilidad de comidas de su estudiante para las oportunidades alistadas más abajo por medio de seleccionar las oportunidades del Opción 1, proveer la información de su estudiante, firmar y poner fecha en el formulario.

Si usted no quiere compartir información de su estudiante, seleccione Opción 2, o puede PARAR AQUÍ y NO complete este formulario. El estado de elegibilidad de su estudiante para comida gratis o precio reducido no será compartido.

- Entregando este formulario no afectará si su estudiante recibe o no comida gratis o precio reducido.
- Firmando este renuncio NO ES UN REQUISITO para participar en cualquier programa nutritiva escolar.

Por favor anota que NO HAY GARANTIA de beneficios adicionales. No todas las escuelas tienen los fondos para poder ofrecer programas locales sin costo o reducciones de costo a los estudiantes.

- Opción 1: ¡Sí!** Doy permiso para compartir el nombre de mi niño y su estado de elegibilidad para comidas por las oportunidades que he escogido.
- Reducción de costos atléticos
 - Reducción de renta de instrumentos
 - Reducción del Programa de Educacion del Manejo
- Opción 2: ¡No!** NO comparten el nombre de mi niño ni su estado de elegibilidad para comidas para oportunidades adicionales.

Los beneficios alistados NO son garantizados por este formulario. Comuníquese con su escuela para reducciones en costos específicos. NO todas las escuelas reciben fondos para poder proveer reducciones.

Si usted marcó Si, por favor completa este formulario con la información del estudiante, fírmalo, poner la fecha y devuélvalo con la solicitud para comidas gratis o precio reducido. La información confidencial de su estudiante sólo se compartirá con las personas encargadas de las oportunidades que Ud. ha escogido.

Nombre(s) del estudiante: _____ Escuela(s): _____

Nombre(s) del estudiante: _____ Escuela(s): _____

Nombre(s) del estudiante: _____ Escuela(s): _____

Firma de Padre de familia/Encargado: _____ **Fecha:** _____

La firma y fecha son requeridas.

Escribir Nombre: _____

Devuelve este formulario con su solicitud para Comidas Gratis y Precio Reducido a la escuela de su niño.
Para más informes, por favor llame la Oficina de Servicios de Comidas al (503)431-4103.

Esta institución provee una igualdad de oportunidades.