# Notificación a las viviendas

# CUSTODIA CONJUNTA - Beneficios de comida en la escuela

Estimado padre/madre/tutor:

Nos dirigimos a usted para informarle que se ha determinado que los menores indicados abajo califican para recibir comidas **[select free or reduced price]** en la escuela. Dado que sus hijos residen en más de una vivienda, los niños pueden recibir el nivel más alto de beneficios. Sus hijos recibirán beneficios de comidas/leche durante el resto del año escolar y hasta los primeros 30 días operativos del siguiente año escolar.

| Nombre del menor | Nombre de la escuela |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Si no desea que sus hijos reciban estos beneficios, sírvase entregar la parte inferior de esta carta con su firma a la persona indicada abajo.

RECORDATORIO: Los beneficios de comida sólo se aplican para la comida reembolsable. La comida reembolsable incluye la leche como uno de los componentes obligatorios y el precio se debe colocar como una unidad. Si el alumno decide tomar solo leche, no constituye una comida reembolsable y se le cobrará por la leche como un artículo a la carta.

Ya que, durante este año escolar, su hijo(a) califica para acceder a las comidas gratuitas y de precio reducido, también es elegible para recibir los beneficios de Summer EBT este verano. El programa Summer EBT proporciona fondos para cada hijo(a) elegible para ayudarle con los gastos de comida durante los meses de verano. Para obtener más información sobre el programa, actualizar su información de contacto o dejar de recibir estos beneficios, visite [Summer EBT Benefit Management](https://schoolpebt.wi.gov/s/SummerBenefitInfo).

Si tiene alguna pregunta adicional, sírvase comunicarse con **[enter the Determining Official’s information]:**

**[name]**

**[mailing address]**

**[phone number]**

**[email address]**

Atentamente,

**[signature]**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atención: **[enter the Determining Official]**

Notificación para rechazar los beneficios de comidas/leche en la escuela por parte de los padres/tutores:

Durante el período de tiempo que los niños residan en mi vivienda, rechazo el beneficio de comida/leche en la escuela. Entiendo que puedo reinstaurar estos beneficios en cualquier momento si me pongo en contacto con el funcionario de la escuela para el resto del año escolar actual.

No deseo que mi/s hijo/s \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ reciba/n comidas gratis.

 (Nombre de el/los menor/es)

Firma del padre/madre o tutor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

**(1)correo:**

U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410; o

**(2)fax:**

(833)256-1665 o (202) 690-7442; o

**(3)correo electrónico:**

program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades*.*