

WAIVER OF CONFIDENTIALITY
Renuncia a la Confidencialidad
Intercambio de Información entre programas

Estimado(a) padre, madre o tutor,

Para ahorrar tiempo y esfuerzo, la información que usted presentó en la solicitud para alimentos escolares gratuitos o a precio reducido, podrá ser compartida con otros programas para lo que sus niños pueden calificar. Para poder compartir su información, debemos tener su permiso para los siguientes programas, el envío de este formulario no cambiará si los niños reciben o no, alimentos gratis o a precio reducido.

- Sí, **quiero** que los funcionarios escolares compartan la información en mi solicitud para alimentos gratis o a precio reducido con: **El departamento de atletismo de WHS para la exoneración de las cuotas de participación**
- Sí, **quiero** que los funcionarios escolares compartan la información en mi solicitud para alimentos gratis o a precio reducido con: **Los consejeros académicos de WHS para solicitudes universitarias**
- Sí, **quiero** que los funcionarios escolares compartan la información en mi solicitud para alimentos gratis o a precio reducido con: **Educación comunitaria de Worthington para la exoneración o reducción de las cuotas de los programas**

Si marcó con un **si** una o todas las casillas de arriba, llene el formulario de abajo para asegurar que la información sea compartida para beneficio de los niños o del niño apuntado aquí y la información solo se compartirá con los programas que usted seleccionó.

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma del padre, madre o tutor: _____ Fecha: _____

Nombre en letra de imprenta (letra de molde): _____

Dirección: _____

Para obtener más información llame a **Tracy Kunkel** a teléfono 507 372 1106 o comuníquese por correo electrónico tracy.kunkel@isd518.net.
Sirvase devolver este formulario a: Worthington ISD518 1117 Marine Ave Worthington MN 56187

De acuerdo con la ley federal de los derechos civiles, las regulaciones y normas del departamento de agricultura de Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés), sus agencias, oficinas, empleados e instituciones participantes o que administran los programas USDA, se les prohíbe discriminar basándose en la raza, color, nacionalidad, género, discapacidad, edad; tomar represalia o venganza debido a los derechos civiles anteriores en cualquier programa o actividad realizada o patrocinada por la USDA.

Las personas con discapacidades que requieran medios de comunicación alternos para recibir información del programa (por ejemplo: Cecografía "Braille", letras grandes, casete, lenguaje por seña etc.) deberán comunicarse con la agencia (estatal o federal) para preguntar dónde pueden solicitar los beneficios. Las personas que son sordas, que tienen dificultad auditiva o con discapacidad del habla pueden comunicarse con la USDA por medio del servicio federal de retransmisión (800) 877-8339. Además, la información del programa podría estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja o discriminación con el programa, llene el formulario de quejas por discriminación del programa USDA(AD-0327) en cualquiera oficina de la USDA o dirija una carta a USDA y en esa carta proporcione toda la información que se solicitó en el formulario. Para solicitar una copia del formulario para presentar quejas, llame al teléfono (866) 632-9992, y envíe el formulario debidamente lleno o carta a la USDA antes del 30 de mayo del 2022.

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

Esta institución es un empleador con equidad de oportunidades.