# COMPARTIR INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS (SHARING INFORMATION WITH OTHER PROGRAMS)(SHARING INFORMATION WITH OTHER PROGRAMS)

Estimado padre/tutor:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, es posible que la información que proporcionó en la Solicitud de leche gratuita se comparta con otros programas para los que sus hijos pueden calificar. Debemos tener su autorización para compartir la información con los siguientes programas. Presentar este formulario no implicará ningún cambio en la solicitud de leche para sus hijos.

* Sí, **QUIERO** que las autoridades de la escuela compartan mi información de la Solicitud de leche gratuita con **[name of program specific to your school].**
* Sí, **QUIERO** que las autoridades de la escuela compartan mi información de la Solicitud de leche gratuita con **[name of program specific to your school].**
* Sí, **QUIERO** que las autoridades de la escuela compartan mi información de la Solicitud de leche gratuita con **[name of program specific to your school].**

Si marcó alguna o todas las casillas de arriba, complete el formulario a continuación para garantizar que se comparta la información de los niños mencionados abajo. La información solo se compartirá con los programas que usted marcó.

Nombre del niño: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Escuela:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Escuela:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Escuela:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Escuela:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre en letra imprenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Para obtener más información, puede llamar a **[name]** al **[phone] o enviarle un correo electrónico a
[e-mail address]**.

Envíe este formulario a **[address]** antes del **[date]**.

Conforme a la ley federal y las políticas y regulaciones de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta institución tiene prohibidodiscriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de genero y orientacion de sexual), edad, discapacidad,venganza o represalia por actividades realizadas en el pasado relacionadas con los derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra agrandada, grabación de audio y lenguaje de señas americano) deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el TARGET Center del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Transmisión de Información al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe completar un formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación del programa del USDA, que se puede obtener en línea, en https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDAProgramComplaintForm-Spanish-Section 508 Compliant.pdf, en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección y el número de teléfono del reclamante, y una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR, por sus siglas en inglés) sobre la naturaleza y la fecha de la presunta violación de los derechos civiles. La carta o el formulario AD-3027 completado debe enviarse al USDA por medio de:

**correo postal:**

U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410; o´

**fax:** (833) 256-1665 o´ (202) 690-7442;

**correo electrónico:**

program.intake@usda.gov.

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.