# AVISO DE APROBACIÓN/DENEGACIÓN DE LOS BENEFICIOS A LAS UNIDADES FAMILIARES

Estimado Padre/Madre/Tutor:

Solicitó comidas gratuitas o a precios reducidos para los siguientes niños:

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

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

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

Su solicitud fue:

* Aprobada para recibir comidas gratuitas
* Aprobada para recibir comidas a precios reducidos a $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por el almuerzo, $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por el desayuno y $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por meriendas.
* Denegada por los siguientes motivos:
	+ Ingresos por encima del monto permisible
	+ Solicitud incompleta debido a
	+ Otro motivo

Si no está de acuerdo con esta decisión, puede hablar de ello con **[school official’s name]** al **[phone number]** a la dirección electrónica **[e-mail address]**. Si desea que se revise la decisión en más detalle, tiene derecho a una audiencia justa. Puede programarla llamando o escribiendo al siguiente funcionario:

Nombre:

Dirección:

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO

Atentamente,

**[signature]**

Nombre Cargo Fecha

**Declaración de no discriminación*:***De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA - U.S. Department of Agriculture), el USDA, sus organismos, oficinas y empleados, y las instituciones que participan o administran los programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen étnico, sexo, religión, discapacidad, edad, creencias políticas o represalias o venganza por actividades anteriores a los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevado a cabo o financiado por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua de signos americana, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición o deficiencias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación contra el programa, rellene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) disponible en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint\_filing\_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA con toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario rellenado o carta al 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

(2) **Fax**: (202) 690-7442; o

(3) **Correo electrónico:** program.intake@usda.gov.