

COMPARTIR INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

Estimado Padre/Guardián:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información que proporcionó en su Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas y a Precio Reducido podría compartirse con otros programas para los cuales sus hijos podrían calificar. Para los siguientes programas, debemos contar con su permiso para compartir su información. El envío de este formulario no afectará la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido.

- ☐ **¡NO! NO QUIERO** que la información de mi Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas y a Precio Reducido se comparta con ninguno de estos programas. **AL MARCAR NO, NO SE PODRÁN RENUNCIAR LAS CUOTAS BAJO LA CUENTA DE SUS ESTRUDIANTES.**
- ☐ **¡SÍ! QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas y a Precio Reducido con los funcionarios escolares apropiados, con el fin de aplicar al programa de exención de cuotas estudiantiles, así como a otros programas marcados a continuación. **Tanto esta hoja como una solicitud de renuncia de cuotas deben ser entregadas para que se renuncien las cuotas de actividades extracurriculares.**
- ☐ **Programa de Educación para Migrantes**
Proporciona servicios y útiles escolares a estudiantes desde el kinder hasta el 12° grado, pertenecientes a nuevas familias de Norfolk que se dedican a ocupaciones agrícolas.

☐ **Programa Johnson-O'Malley**
Proporciona útiles escolares/pagos de cuotas para kinder hasta el 12° grado solo estudiantes nativos americanos.

☐ **Organizaciones cívicas comunitarias**
Una variedad de clubes de servicio comunitario que proporcionan alimentos y regalos a familias necesitadas de estudiantes desde el kinder hasta el grado 12.

☐ **Programa de Liderazgo Cinco Estrellas**
Brinda servicios de apoyo a estudiantes de secundaria de primera generación y de entornos desfavorecidos para prepararlos para la universidad.

☐ **Búsqueda de talentos de la Universidad de Duke**
Un programa de evaluación exclusivo para alumnos calificados de 7° grado.

☐ **Fondo de Salud Estudiantil**
Organización financiada por United Way que paga la atención médica de emergencia para estudiantes desde el kinder hasta el 12° grado.

☐ **EBT de verano**
Los estudiantes que reúnen los requisitos para recibir comidas escolares gratuitas o a precio reducido también pueden ser elegibles para recibir beneficios de Summer EBT (SEBT) del DHHS para ayudar a las familias a comprar alimentos durante las vacaciones de verano.

Si marcó sí en alguna o en todas las casillas de arriba, asegúrese de que la información correcta que aparezca abajo corresponde a cada estudiante. Este formulario debe ser firmado por el padre o guardián para ser válido. Su información se compartirá únicamente con los programas que usted haya seleccionado.

ESTUDIANTE	ESCUELA	GRADO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

Para obtener más información, puede llamar a la Oficina Administrativa al 402-644-2500

Devuelva este formulario a:

Norfolk Public Schools, PO Box 139, Norfolk, NE 68702-0139

Firma del miembro adulto del hogar

Fecha