

**Distrito Escolar Comunitario de Cedar Rapids**  
**Excepción de Pago**

Si sus hijos califican para almuerzo gratis, también pueden calificar para otros beneficios. Por favor **marque** las casillas de los servicios que necesite. Al marcar, usted está dando permiso al Distrito a compartir información confidencial para determinar si el estudiante califica para no pagar los costos de Materiales Escolares y la Transportación.

**Importante: Si tiene preguntas llame a la escuela de sus hijos o la Oficina de Alimentos y Nutrición @ 319-558-2305.**

- Excepción de Pago de Materiales Escolares** – Esto significa que no voy a pagar los materiales escolares para mis hijo o hijos. Autorizo a los empleados de la escuela a compartir la información sobre su situación de almuerzo gratis o reducido de mis hijos con el Distrito Escolar Comunitario de Cedar Rapids. Servicios incluyen: Materiales Consumibles, Escuela de Manejo, Exámenes AP, Pases de Actividades y Arte.
  
- Excepción de Pago de Transportación** – Esto significa que autorizo a los empleados de la escuela a compartir la información sobre su condición de almuerzo gratis o reducido de mis hijos para determinar si califica para asistencia con la trasportación a través del autobús escolar.

**Con mi firma doy permiso a compartir información confidencial sobre la situación de almuerzo para los motivos listados anteriormente.**

\_\_\_\_\_ Firma del Padre o Guardián                      \_\_\_\_\_ Fecha

Por favor complete con la información de todos sus niños:

Nombre del Niño: _____	Escuela: _____
Nombre del Niño: _____	Escuela: _____
Nombre del Niño: _____	Escuela: _____

## Información Sobre Cobertura Médica Gratis o de Bajo Costo Para Sus Hijos

### Lea con cuidado. Firme debajo si usted **no quiere** que compartamos su información con **hawk-i** or Medicaid.

Si sus hijos no tienen seguro médico, a usted le va a interesar saber que muchas familias que califican para almuerzo gratis o reducido también pueden obtener seguro médico gratis o de bajo costo para ellos.

La ley ahora obliga a compartir la información sobre usted si califica para almuerzo gratis o reducido con Medicaid y **hawk-i** (el programa del seguro médico para niños del Estado de Iowa). Nosotros les daremos el nombre del niño, el nombre de los padres y su dirección. Medicaid y **hawk-i** solo usarán la información para identificar los niños que pueden calificar para el seguro médico gratis o de bajo costo y para ponerse en contacto con usted. No están autorizados a usar esta información para ningún otro propósito.

Organizaciones del cuidado infantil tienen la opción de compartir esta información.

Usted no está obligado a darnos permiso para compartir información de la situación sobre el almuerzo gratis o reducido de su hijo con Medicaid o **hawk-i**. Si usted **NO** quiere que compartamos la información, tiene que decirnos, completando esta forma y regresándola a su escuela dentro de los 10 días desde la fecha de la carta que le indica la situación del almuerzo gratis o reducido. Esto no va a afectar en nada la situación del almuerzo gratis o reducido de sus hijos. Si usted quiere más información, por favor de llamar a **hawk-i** al 1-800-257-8563.

**YO NO QUIERO** que la escuela comparta la información de mi aplicación del almuerzo gratis o reducido con **Medicaid or hawk-i**. También si usted ya recibe **Medicaid o hawk-i**, por favor firme debajo. Esto evitará que lo vuelvan a llamar.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Guardián

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Fecha

Por favor complete con la información de todos sus niños:

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Declaración de No Discriminación: Esta explica lo que usted debe hacer si cree que ha sido tratado injustificadamente. El Departamento de Agricultura de los EE.UU prohíbe la discriminación contra sus clientes, empleados, y solicitantes para empleo según basados en su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, identidad de género, religión, represalias, y donde se aplica, creencia política, estado civil, estado familiar o parental, orientación sexual, o todo o parte de su ingreso individual que este dividido por un programa de ayuda pública, o información genético protegido en el empleo o en cualquier programa o actividad organizado o pagado por el Departamento. (No todas las posibilidades prohibidas aplicarán para todos los programas y/o actividades de empleo.)

Si quiere hacer una demanda o queja sobre discriminación en el programa de los Derechos Civiles, completa la forma "[USDA Program Discrimination Complaint Form](#)" ("Formulario de Quejas de Discriminación"), se encuentra en el sitio web [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), o en cualquier oficina de USDA, o llama (866) 632-9992 para pedir la forma. Usted también puede escribir una carta con toda la información requerida en la forma. Manda la forma completa de la demanda por correo al U.S. Department of Agriculture (Departamento de Agricultura), Director, Office of Adjudicación (Oficina de la Adjudicación), 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410, por fax (202) 690-7442 o por correo electrónico a [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Personas sordas, con dificultades para escuchar o con necesidades comunicativas especiales pueden contactar USDA por el Servicio Relé Federal al (800) 877-8339; o (800) 845-6136 (Español).

USDA provee al empleador igualdad de oportunidad.

Noticia de No Discriminación en Iowa: "Es la póliza del Departamento de Educación, Oficina de Nutrición, Salud y servicios de transportación no discriminar según su raza, creencias, color, sexo, orientación sexual, origen de nacionalidad, incapacidad, o religión en estos programas, actividades, o prácticas de las políticas del empleo como es requerido por el Código de Iowa sección 216.7 y 216.9. Si tienes preguntas o quejas relacionadas con el cumplimiento de esta póliza del Departamento de Educación, o la Oficina de Nutrición, Salud y servicios de Transportación, por favor de comunicarse con la comisión de los Derechos Civiles, Derechos Civiles, Grimes State Office Building, 400 E 14<sup>th</sup> St., Des Moines, IA 50319-1004; número 515-281-4121, 800-457-4416; sitio web: <http://icrc.iowa.gov/>.

2014-15(Revisado 6/14)

**Regrese a la oficina de la escuela o a la Oficina de Alimentos y Nutrición.**