

NOTIFICACIÓN QUE EL REQUERIDO PERÍODO DE CONTINUACIÓN SE TERMINA PRONTO

Estimado padre o tutor:

Su estado de elegibilidad para comidas de leche gratis o comidas a precio reducido es basado en la solicitud de beneficios de comida/leche del año escolar anterior. Los beneficios de comida/leche para el (los) niño(s) en la lista a continuación finalizarán cuando finalice el período de continuación requerido.

(La fecha especificada debe ser 30 días desde el comienzo de tu escuela año.)

Insertar nombres de los niños

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Favor de tomar en cuenta que nosotros no podemos proporcionar beneficios adicionales de comida/leche hasta que usted complete una Solicitud de Elegibilidad Familiar con la información requerida para el año escolar actual. Favor de completar y entregar la Solicitud de Elegibilidad Familiar adjunto lo más pronto posible para que se pueda determinar su nueva elegibilidad.

Puede aplicar de nuevo en cualquier momento durante el año escolar si usted cree que un cambio en circunstancias puede hacerlo elegible (por ejemplo: una disminución en los ingresos del hogar, un aumento en el número de miembros del hogar o un asalariado del hogar queda desempleado).

Si no está de acuerdo con la decisión o desea más aclaraciones, comuníquese con la escuela mediante la información de contacto que aparece a continuación.

_____	_____
Nombre	Título
_____	_____
Dirección	Número de teléfono (incluya el código de área)

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Personas con discapacidad que requieren medios de comunicación alternativos para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano), deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el denunciante debe completar el Formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, que se puede obtener en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.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, el número de teléfono del denunciante y una descripción escrita de la presunta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de la presunta violación de los derechos civiles. El formulario o carta AD-3027 completo debe enviarse al USDA antes de:

1. **correo:**
U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, DC 20250-9410; o
2. **fax:**
(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
3. **Correo electrónico:**
program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Recinto

Atentamente,