



Consentimiento para la Divulgación
Compartir Información con Otros Programas

Estimado Padre / Tutor:

No es necesario que usted firme ni envíe este formulario para obtener un precio reducido o beneficios gratuitos del Programa de Nutrición Infantil para sus niños. Si no firma el Consentimiento para la Divulgación, esto no afectará la elegibilidad para ni la participación en los Programas de Nutrición Infantil.

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información sobre la elegibilidad de sus hijos para el Programa de Nutrición Escolar puede ser compartida con otros programas para los cuales sus niños podrían calificar. Para los programas que se listan a continuación, **DEBEMOS** de obtener su permiso para compartir su información.

Sí, DESEO compartir la información acerca de la elegibilidad de mis niños con los funcionarios escolares para los beneficios del Programa de Nutrición Infantil solo con los programas que he marcado a continuación.

- Transportación**
- Matricula/Registración**
- Escuela de Verano**
- Cuidado Después de la Escuela**

* Si marcó sí en alguna o todas las casillas de arriba, complete el formulario a continuación. Su información será compartida **SOLO** con los programas que usted marcó.

Nombre del Niño: _____	Escuela: _____
Nombre del Niño: _____	Escuela: _____
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 más información, usted puede llamar a:

Oficial Escolar: Andrea Hernandez Tel: 913-780-7005 E-Mail: ahernandezfpc@olatheschools.org

Devuelva este formulario al Departamento de Alimentos Escolares antes del **15 de Setiembre de 2024**

Dirección: 14140 S. Black Bob Road. Olathe, KS 66062

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.