Formulario de Sustitución de Leche del Distrito Escolar de Shenandoah Valley

Las instituciones u organizaciones que patrocinan y operan un Programa de Nutrición Infantil financiado por el gobierno federal deben hacer sustituciones razonables de comidas y/o refrigerios caso por caso para los participantes que se considera que tienen una discapacidad que restringe su dieta: Programa de Nutrición Escolar -7 CFR 210.10(m), Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos - 7 CFR 226.20 (g), Programa de Servicio de Alimentos de Verano - 7 CFR 225.16(f)(4). De acuerdo con la Ley de Enmiendas a la ADA, la mayoría de las discapacidades físicas y mentales que limitan o afectan sustancialmente una o más actividades importantes de la vida o funciones corporales constituirán una discapacidad.

Los patrocinadores no están obligados a atender solicitudes dietéticas especiales que no constituyan una discapacidad, incluidas las solicitudes relacionadas con convicciones religiosas o morales o preferencias personales. Si se atienden estas solicitudes, los patrocinadores deben asegurarse de que se cumplan todos los requisitos de nutrientes y patrones de comidas del USDA.

Este formulario debe ser completado por un médico con licencia, un asistente médico o una enfermera registrada de práctica avanzada, como una enfermera practicante certificada. **Este formulario médico debe completarse anualmente.**

Envíe esta declaración de dieta especial completa a: Theresa Knipe, Gerente de la Cafetería

Información del participante

Del participante Nombre: _____ La fecha de hoy: _____
Apellido/Nombre/Inicial del segundo nombre

Nombre de la escuela/centro/sitio al que asiste: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del Padre/Guardia : _____

Número de teléfono de la casa: _____ Número de teléfono del trabajo: _____

Sustitución de leche fluida:

El estudiante mencionado anteriormente no tiene una discapacidad, pero está solicitando un sustituto de leche líquida debido a una necesidad médica o dietética especial.

La Autoridad de Alimentos Escolares ofrece Lactaid como sustituto de la leche a los estudiantes con necesidades dietéticas no incapacitantes u otras necesidades. La sustitución de leche cumple con todos los requisitos de nutrientes requeridos por las regulaciones federales.

Esta declaración escrita permanecerá en vigor hasta que el padre o tutor legal revoque dicha declaración o hasta que la escuela suspenda la opción de sustitución de leche líquida. Se alienta a los distritos escolares y a las agencias que participan en programas federales de nutrición, pero no se les exige que atiendan solicitudes razonables.

Los padres o tutores legales solo están obligados a firmar la sustitución de leche reducida en lactosa o sin lactosa sin la firma de un médico o de una autoridad médica.

Solicitud de sustitución de leche:

Firma del padre/tutor legal:

Fecha: