

## NEWPORT-MESA UNIFIED SCHOOL DISTRICT PARENTAL REQUEST FOR A FLUID MILK SUBSTITUTION FOR SCHOOL-AGE CHILDREN

1. Name of School Food Authority	2. Name of School Site	3. Site Telephone Number
4. Name of Student		5. Age or Date of Birth
6. Name of Parent/Legal Guardian		7. Telephone Number  (      )
<p>8. The above listed student does not have a disability, but is requesting a fluid milk substitute due to a medical or other special dietary need. This form is not intended to accommodate students who drink fluid milk substitutions such as soy milk due to taste preferences. The School Food Authority has the discretion to select a specific brand of milk substitute since acceptable products must meet specified nutrient requirements. Juice cannot be offered as a fluid milk substitute for students with medical or special dietary needs that <b>do not</b> rise to the level of a disability.</p> <p>This written statement will remain in effect until the parent or legal guardian revokes such statement or until the school discontinues the fluid milk substitution option. School districts and agencies participating in federal nutrition programs are encouraged, but not required, to accommodate reasonable requests.  <b>The student's parent or legal guardian must sign this form.</b></p>		
9. Medical or other special dietary need requiring a fluid milk substitution:		
10. Signature of Parent/Legal Guardian	11. Printed Name of Parent/Guardian	12. Date

Please note: When necessary, the information on this form should be updated to reflect the current medical and/or nutritional needs of the student.

In accordance with Federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, the USDA, its agencies, offices, and employees, and institutions participating in or administering USDA programs are prohibited from discriminating based on race, color, national origin, sex, disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity in any program or activity conducted or funded by USDA.

Persons with disabilities who require alternative means of communication for program information (e.g. Braille, large print, audiotape, American Sign Language, etc.), should contact the Agency (State or local) where they applied for benefits. Individuals who are deaf, hard of hearing or have speech disabilities may contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339. Additionally, program information may be made available in languages other than English.

To file a program complaint of discrimination, complete the USDA Program Discrimination Complaint Form, (AD-3027) found online at: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), and at any USDA office, or write a letter addressed to USDA and provide in the letter all of the information requested in the form. To request a copy of the complaint form, call (866) 632-9992. Submit your completed form or letter to USDA by mail: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; fax: (202) 690-7442; or email: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). This institution is an equal opportunity provider.

## NEWPORT-MESA UNIFIED SCHOOL DISTRICT SOLICITUD DE PADRES PARA UNA SUSTITUCIÓN DE LECHE LÍQUIDA PARA NIÑOS EN EDAD ESCOLAR

1. Nombre de la autoridad alimentaria escolar	2. Nombre del sitio escolar	3. Número de teléfono del sitio
4. Nombre del estudiante		5. Edad o fecha de nacimiento
6. Nombre del padre/tutor legal		7. Número de teléfono  (      )
<p>8. El estudiante mencionado anteriormente no tiene una discapacidad, pero solicita un sustituto de leche líquida debido a una necesidad médica u otra dieta especial. Este formulario no está diseñado para solicitar cambios para los estudiantes que toman sustituciones de leche líquida como la leche de soya debido a las preferencias de sabor. La Autoridad de Alimentos Escolares tiene la discreción de seleccionar una marca específica de sustituto de leche, ya que los productos aceptables deben cumplir con los requisitos específicos de nutrientes. Jugo no se puede ofrecer como un sustituto de leche líquida para estudiantes con necesidades médicas o dietéticas especiales que no alcanzan el nivel de discapacidad.</p> <p>Esta declaración escrita permanecerá vigente hasta que el padre o tutor legal revoque dicha declaración o hasta que la escuela suspenda la opción de sustitución de leche líquida. Se les anima a los distritos escolares y agencias que participan en los programas federales de nutrición, pero no se les exige, que concedan las solicitudes razonables. <b>El padre o tutor legal del estudiante debe firmar este formulario.</b></p>		
9. Necesidades médicas u otras necesidades dietéticas especiales que requieren una sustitución de leche líquida:		
10. Firma del padre/tutor legal	11. Nombre impreso del padre/tutor	12. Fecha

Tenga en cuenta: cuando sea necesario, la información en este formulario debe ser actualizada para reflejar las necesidades médicas y/o nutricionales actuales del estudiante.

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), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA tienen prohibido discriminar por raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalias, o represalias por actividades anteriores de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos para la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano, etc.) deben comunicarse con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas aparte de inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, complete el Formulario de Queja de Discriminación del programa del USDA (AD-3027) que se encuentra en línea en: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario completado o carta al USDA por correo: Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU., 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; fax: (202) 690-7442; o correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.