**CONSENTIMIENTO PARA COMPARTIR INFORMACIÓN DE ELEGIBILIDAD DEL PROGRAMA**

**PARA OTROS PROGRAMAS ESCOLARES**

**2023-2024**

**Si califica para comidas gratuitas o a precio reducido según el tamaño de la familia o los ingresos, o si recibe alimentos básicos, asistencia temporal para familias necesitadas (tanf), distribución de alimentos en reservas indígenas (fdpir), o ha sido certificado directamente como elegible para comidas gratis, puede ser elegible para tarifas reducidas para participar en otros programas escolares.**

**\*Enviar/NO enviar este formulario no afectará la elegibilidad de su hijo para recibir comidas gratis o a precio reducido.**

**Debe marcar la casilla de cada programa en el que le gustaría participar y firmar el formulario para permitir que se comparta su estado de elegibilidad para otros beneficios del programa.**

| **Consulta para participar:** | **Título de los programas escolares:** | **Cómo se utilizará la información compartida:** |
| --- | --- | --- |
| 🥲 | Tarjetas ASB | Exención/Reducción de Tarifas |
| 🥲 | Tarifas Deportivas | Exención/Reducción de Tarifas |
| 🥲 | Tarifas del Club | Exención/Reducción de Tarifas |
| 🥲 | Paseos Escolares | Exención/Reducción de Tarifas |
| 🥲 | Todos los eventos de ASB no mencionados anteriormente... | Exención/Reducción de Tarifas |

**Escriba el(los) nombre(s) del(los) estudiante(s) aquí:**

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Padre/Tutor Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo Electrónico # de teléfono

*\*USDA es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.*