

## SHARING INFORMATION WITH OTHER PROGRAMS 19-20

Dear Parent/Guardian:

To save you time and effort, the information you gave on your Free and Reduced Price School Meals Application may be shared with other programs for which your children may qualify. For the following programs, **we must have your permission to share your information.** Sending in this form will not change whether your children get free or reduced price meals. For more information, you may call **Food Service** at **262.631.7082** or e-mail at **food.service@rusd.org**. Return this form to: RUSD Food Service, 3109 Mt. Pleasant Street, Racine, WI, 53404 or by **email to food.service@rusd.org**.

- Yes! I **DO** want school officials to share information from my Free and Reduced Price School Meals Application to **waive consumable materials & supply and / or textbook & materials fees.**
- Yes! I **DO** want school officials to share information from my Free and Reduced Price School Meals Application to **waive Athletic Participation Fees at the Middle and High School level.**
- Yes! I **DO** want school officials to share information from my Free and Reduced Price School Meals Application to **waive Instrument Rental Fees, Class Fees or Extended Learning Program fees.**
- Yes! I **DO** want school officials to share information from my Free and Reduced Price School Meals Application for the purpose of **waiving AP, IB, or ACT Testing Fees (high school only).**

If you checked yes to any or all the boxes above, fill out the form below to ensure that your information is shared for the child(ren) listed below. Your information will be shared only with the programs you checked.

### PLEASE LIST ALL RUSD CHILDREN IN THE HOUSEHOLD

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Child's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Signature of Parent/Guardian: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Printed Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

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, audiotope, 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](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), (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:

- (1) mail: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; or
- (3) email: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

This institution is an equal opportunity provider.

## INTERCAMBIANDO INFORMACIÓN CON OTROS PROGRAMAS 19-20

Estimado Padre/Tutor:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información que proporcionó en su Solicitud de Comidas Escolares Gratuitas o a Precio Reducido puede ser compartida con otros programas para los cuales sus hijos pueden calificar. Para los siguientes programas, debemos tener permiso para poder compartir su información. Enviar este formulario no cambiará que sus hijos reciban comidas gratuitas o a precio reducido. Para obtener más información, puede llamar a Servicios Alimenticios "Food Service" al 262-631-7082 o por correo electrónico a [food.service@rusd.org](mailto:food.service@rusd.org). Entregue este formulario a: RUSD Food Service 3109 Mount Pleasant Street, Racine WI 53404 o por correo electrónico a [food.service@rusd.org](mailto:food.service@rusd.org).

- ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud para Comidas Escolares Gratuitas o a Precio Reducido **para perdonar las cuotas para los materiales consumibles y/o la cuota del alquiler de libros y materiales.**
- ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud para Comidas Escolares Gratuitas o a Precio Reducido **para las Cuotas de la Participación en Actividades Deportivas al nivel de escuelas Secundarias y Preparatorias.**
- ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud para Comidas Escolares Gratuitas o a Precio Reducido con **para perdonar la cuota del Alquiler de Instrumentos, cuotas de clases, y cuotas del programa de aprendizaje extendido.**
- ¡Sí! **QUIERO** que los funcionarios escolares compartan la información de mi Solicitud para Comidas Escolares Gratuitas o a Precio Reducido con el propósito de **perdonar las cuotas para los exámenes AP, IB o ACT (solo escuelas preparatorias).**

Si marcó "sí" a cualquiera o a todas las casillas anteriores, rellene el formulario debajo para asegurar que su información sea compartida para el/los menor(es) que se indican a continuación. Su información será compartida sólo con los programas que ha marcado.

### POR FAVOR ANOTE A TODOS LOS NIÑOS DE RUSD EN SU VIVIENDA

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre con Letra de Molde: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Complain_combined_6_8_12.pdf), (AD-3027) que está disponible en línea en: [http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Complain\\_combined\\_6\\_8\\_12.pdf](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Complain_combined_6_8_12.pdf) y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.