*(Copie y pegue una carta modelo en el membrete del distrito escolar)*

Carta modelo para los hogares de los distritos escolares que participan en la

**Provisión 2: Año base**

Estimado padre o tutor:

Nos complace informarle que para el año escolar [Insert School Year], [Insert Name of School District Implementing Provision 2] implementará una nueva opción disponible para las escuelas que participan en el/los [*Choose applicable program(s)*: Programa de Desayunos Escolares, Programa Nacional de Almuerzos Escolares, Programas de Desayunos Escolares y Nacionales de Almuerzos Escolares] conocido(s) como la Provisión 2.

**¿Qué significa esto para usted y sus hijos?** ¡Esta es una gran noticia para usted y sus hijos!

Todos los estudiantes matriculados de:

[Insert Name of School(s) Implementing Provision 2]

son elegibles para recibir un desayuno y almuerzo saludables en **la escuela sin cargo** para su hogar todos los días del año escolar [Insert School Year].

Solo este año, es posible que su hogar aún deba completar una solicitud confidencial de comidas en esta escuela, que servirá como información que la escuela utilizará para los próximos años escolares. [Insert additional information if needed].

Si sus hijos asisten a otras escuelas que no participan en la Provisión 2, es posible que su hogar aún deba completar una solicitud de comida confidencial o pagar las comidas.

Si tiene preguntas o si podemos brindarle más ayuda, por favor contáctenos en [Insert Contact Information].

Atentamente,

[Contact Person]

[Phone Number]

[Email Address]

**Para todos los demás programas de asistencia de nutrición del FNS, agencias estatales o locales y sus subreceptores, deben publicar la siguiente Declaración de No Discriminación:**

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/usda-program-discrimination-complaint-form-spanish.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a 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; or

(2) **fax:**

(833) 256-1665 o (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.