

Divulgar información a otros programas (opcional)

Estimado padre/madre/tutor:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información que proporcione en su Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido puede ser divulgada a otros programas para los que sus hijos podrían calificar.

Debemos contar con su permiso para divulgar su información a los programas que se detallan a continuación. El envío de este formulario no modificará la elegibilidad de sus hijos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido.

- Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **NWPS Academic Programs.**
- Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **NWPS Athletic/Activity Programs.**
- Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **NWPS Vocal Music Programs.**
- Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **NWPS Instrumental Music Programs.**
- Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **Scholarship Programs.**
- Sí. **SÍ** quiero que los funcionarios de la escuela divulguen la información de mi Solicitud de comidas escolares gratuitas o a precio reducido con **NWPS Summer School.**

Si marcó “sí” en alguno o en todos los casilleros anteriores, complete el siguiente formulario para asegurar que toda su información se divulgue para el/los niño(s) que se menciona(n) a continuación. Su información se divulgará solamente con los programas que marcó.

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Firma de padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Nombre en letra de imprenta: _____

Dirección: _____

Para obtener más información, usted puede llamar a Nicole Renz al 308-385-6398 o enviar un correo electrónico a nrenz@ginorthwest.org.

Envíe este formulario a: **2710 N North Rd, Grabd Island, NE 68803**