

# ОБМЕН ИНФОРМАЦИИ С ДРУГИМИ ПРОГРАММАМИ

**Дорогие родители/опекуны:**

Информация о вашем ребенке на программе для оплаты питания не подлежит огласке. Однако, федеральный закон позволяет передачу этой информации на другие программы в системе федерального и штатного образования, здоровья и питания, на которые ваш ребенок может иметь право.

**Нам необходимо ваше разрешение на передачу данных о вашем ребенке на возможную помощь с платежами на:** Спорт, Транспорт, Мероприятия, экскурсии и другие школьные расходы. Ваше согласие или несогласие подписать эту форму не скажется на оплате за питание вашего ребенка.

**Пожалуйста отметьте “Да” или “Нет”.**

( ) **Нет**, Я не разрешаю передачу данных о моем ребенке на другие программы.

( ) **Да**, Я разрешаю передачу данных о моем ребенке на программы:

**Спорт, Транспорт, Мероприятия, экскурсии и другие школьные расходы**

Имя ребенка \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_

Имя ребенка \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_

Имя ребенка \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_

Имя ребенка \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_

**Подпись родителей/опекунов:**

X \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Имя прописью: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

**Отметьте графу “да” или “нет”, подпишите и пришлите:**

**Bloomington Schools #271  
ESC – Educational Services Center  
Food Service Office  
1350 W 106th Street  
Bloomington, MN 55431**

**952-681-6570  
Fax 952-681-6571**

