

Aviso público referente à disposição de elegibilidade comunitária.

Prezado(a) pai/mãe ou responsável:

Seu filho(a) poderá receber café da manhã e almoço gratuitos na escola este ano! Temos o prazer de informar que a Match Charter Public School (“Match”) participará de uma opção disponível para as escolas que participam dos Programas Nacionais de Almoço e Café da Manhã Escolar, chamada Disposição de Elegibilidade Comunitária (CEP).

O que isso significa para você e seus filhos que frequentam a Match?

Ótimas notícias para você e seus filhos! Todos os alunos matriculados na Match têm direito a um café da manhã e almoço saudáveis na escola, **sem nenhum custo** para sua família, durante todo o próximo ano letivo. Você não precisa fazer mais nada. Seu(s) filho(s) poderá(ão) participar desses programas de alimentação sem pagar nenhuma taxa ou preencher qualquer formulário.

Se precisar de mais informações, entre em contato conosco na escola. Você também pode enviar suas perguntas por e-mail para admissions@matcheducation.org.

O programa CEP é patrocinado pelo Departamento de Agricultura dos EUA, um provedor e empregador que oferece igualdade de oportunidades, e é administrado pelo Departamento de Educação Primária e Secundária de Massachusetts.

Declaração de não discriminação

De acordo com as leis federais de direitos civis e os regulamentos e políticas de direitos civis do Departamento de Agricultura dos EUA (USDA), esta instituição está proibida de discriminar com base em raça, cor, origem nacional, sexo (incluindo identidade de gênero e orientação sexual), deficiência, idade ou retaliação por atividades anteriores relacionadas a direitos civis.

As informações sobre o programa podem estar disponíveis em outros idiomas além do inglês. Pessoas com deficiência que necessitem de meios alternativos de comunicação para obter informações sobre o programa (por exemplo, Braille, letra ampliada, fita de áudio, Língua Americana de Sinais) devem entrar em contato com a agência estadual ou local responsável pela administração do programa ou com o TARGET Center do USDA pelo telefone (202) 720-2600 (voz e TTY) ou por meio do Serviço Federal de Retransmissão pelo número (800) 877-8339.

Para apresentar uma denúncia de discriminação relacionada a um programa, o denunciante deve preencher o Formulário AD-3027, [Formulário de Denúncia de Discriminação em Programas do USDA](#), que pode ser obtido online em: Formulário de Denúncia de Discriminação do USDA, em qualquer escritório do USDA, ligando para (866) 632-9992 ou enviando uma carta ao USDA. A carta deve incluir o nome, endereço e número de telefone do denunciante, bem como uma descrição detalhada da suposta ação discriminatória, com informações suficientes para que o Secretário Adjunto de Direitos Civis (ASCR) compreenda a natureza e a data da alegada violação dos direitos civis. O Formulário AD-3027 preenchido ou a carta devem ser enviados ao USDA por meio de:

1. endereço para correspondência:

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 or (202) 690-7442; or
3. email: program.intake@usda.gov

Esta instituição oferece igualdade de oportunidades.

Modificações nas refeições em programas de nutrição infantil

ATESTADO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE REFEIÇÕES E/OU ACOMODAÇÕES ESPECIAIS EM PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO INFANTIL: INSTRUÇÕES

***Observação: De acordo com o Título 7 do Código de Regulamentações Federais (7 CFR), Parte 226.20 e a Instrução FNS 783-2, Rev. 1, as substituições de alimentos por motivos médicos só podem ser feitas mediante apresentação de atestado médico por escrito. Este atestado deve incluir o motivo médico e os alimentos alternativos recomendados.

1. **Escola/Agência:** Insira o nome da escola ou agência que está fornecendo o formulário ao pai ou responsável.
2. **Local:** Insira o nome do local onde as refeições serão servidas (por exemplo, escola, creche, centro comunitário, etc.).
3. **Número de telefone do local:** Insira o número de telefone do local onde as refeições serão servidas. Consulte o item nº 2.
4. **Nome do participante:** Insira o nome da criança ou adulto a quem as informações se referem.
5. **Idade do participante:** Insira a idade do participante. Para bebês, forneça a data de nascimento.
6. **Nome do pai/responsável:** Insira o nome da pessoa que está solicitando o relatório médico do participante.
7. **Número de telefone:** Insira o número de telefone do pai/responsável.
8. **Selecione uma opção:** Marque a caixa para indicar se o participante possui alguma deficiência.
9. **Deficiência ou condição médica que requer refeição ou acomodação especial:** Descreva a condição médica que requer uma refeição ou acomodação especial (por exemplo, diabetes juvenil, alergia a amendoim, etc.).
10. **Se o participante tiver uma deficiência, forneça uma breve descrição da principal atividade da vida diária afetada pela deficiência:** Descreva como a condição física ou médica é afetada pela deficiência. Por exemplo: "A alergia a amendoim causa uma reação que coloca a vida em risco."
11. **Prescrição e/ou Adaptação Dietética:** Descreva uma dieta específica ou adaptação que tenha sido prescrita por um médico, ou descreva a modificação dietética solicitada para uma condição não incapacitante. Por exemplo: "Todos os alimentos devem estar na forma líquida ou em purê. O participante não pode consumir alimentos sólidos."
12. **Indique a Textura:** Marque a caixa que corresponde à textura dos alimentos necessária. Se o participante não precisar de nenhuma modificação, marque "Normal".
13. **Alimentos a Serem Omitidos:** Liste os alimentos específicos que devem ser omitidos. Por exemplo, "excluir manteiga de amendoim". Substituições Sugeridas: Liste os alimentos específicos que devem ser incluídos na dieta. Por exemplo, "manteiga de semente de girassol".
14. **Equipamento Adaptativo:** Descreva o equipamento específico necessário para auxiliar o participante na alimentação. (Exemplos incluem copo com canudo, colher com cabo grande, móveis acessíveis para cadeira de rodas, etc.)
15. **Assinatura do Responsável pelo Preenchimento:** Assinatura da pessoa que preencheu o formulário.

16. **Nome Completo:** Nome completo da pessoa que preencheu o formulário.
17. **Número de Telefone:** Número de telefone da pessoa que preencheu o formulário.
18. **Data:** Data em que o responsável pelo preenchimento assinou o formulário.
19. **Assinatura da Autoridade Médica:** Assinatura da autoridade médica que solicitou a refeição ou acomodação especial.
20. **Nome Completo:** Nome completo da autoridade médica.
21. **Número de Telefone:** Número de telefone da autoridade médica.
22. **Data:** A data em que a autoridade médica assinou o formulário. A Lei de Emendas à Lei dos Americanos com Deficiências (Americans with Disabilities Act Amendments Act) define "deficiência", em parte, como uma deficiência física ou mental que limita substancialmente uma ou mais atividades importantes da vida ou funções corporais importantes de um indivíduo. (Para obter informações adicionais sobre a definição de deficiência, consulte a Seção 504 da Lei de Reabilitação de 1973 e a Lei de Emendas à Lei dos Americanos com Deficiências de 2008). Informações sobre a ADA, que expandiu a definição de deficiência, podem ser encontradas em:

<http://www.law.georgetown.edu/archiveada/documents/ComparisonofADAandADAAA.pdf>

Esta instituição é uma entidade que oferece igualdade de oportunidades.

Meal Modification Request Form

| | | | |
|--|--|-----------------------------------|-------------|
| Student Name | | School | |
| What Food(s) Should be Avoided: | | Recommended Substitutions: | |
| Brief Explanation of How Exposure to the Food(s) Effects the Child: | | | |
| Are There Any Other Modifications to the Meal Needed: | | | |
| Signature of Parent/Guardian | | Printed Name | Date |
| Signature of Medical Authority | | Printed Name | Date |

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, audiotape, 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](#), (AD-3027) found online at: [How to File a Complaint](#), 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:

mail: U.S. Department of Agriculture
 Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
 1400 Independence Avenue, SW
 Washington, D.C. 20250-9410;

fax: (202) 690-7442; or

email: program.intake@usda.gov.

This institution is an equal opportunity provider.

This institution is an equal opportunity provider.

Política de Reclamações de Direitos Civis

Match Charter Public School cumprirá os requisitos de direitos civis estabelecidos na Instrução 113-1 do Serviço de Alimentação e Nutrição (FNS) e no Memorando de Entendimento de 2016 entre a Divisão de Direitos Civis do Serviço de Alimentação e Nutrição do Departamento de Agricultura dos EUA e o Escritório de Programas de Alimentação e Nutrição do Departamento de Educação Primária e Secundária de Massachusetts. Se um participante, pai/responsável ou futuro participante apresentar uma reclamação relacionada a uma categoria protegida por lei federal ou estadual, receberemos, aceitaremos, documentaremos e compartilharemos a reclamação ou preocupação de acordo com os procedimentos descritos neste documento.

Procedimentos para apresentação de denúncias relativas a violações de direitos civis.

Informe a pessoa que possa ter sido vítima de discriminação, ou que acredite ter sido, sobre o seu direito de apresentar uma queixa formal. Considere se é apropriado notificar os pais ou responsáveis.

- Ofereça-se para compartilhar as etapas do processo de reclamação e informe que eles podem registrar uma reclamação anonimamente.
- Pergunte se desejam registrar uma reclamação formal.
- Se a resposta for não, pergunte à pessoa como você pode ajudá-la. Esclareça o que ela deseja que você faça com as informações que está fornecendo.
- Pode ser que a pessoa esteja relatando uma preocupação porque deseja que você ou outra pessoa a ajude, e não esteja interessada em registrar uma denúncia formal de violação de direitos civis.
 - Se a pessoa indicar que o problema foi resolvido, nenhuma outra ação será necessária.
- Se a resposta for sim, explique o processo de denúncia do USDA e esclareça se ela deseja usar o processo do USDA por conta própria ou se deseja que você "aceite" a denúncia ou a ajude a registrá-la junto ao USDA.
 - Se ela desejar registrar a denúncia por conta própria, pergunte se há algo mais que você possa fazer para ajudar a resolver o problema nesse meio tempo, e nenhuma outra ação será necessária.
 - Se ela desejar que você "aceite" a denúncia: Aceite, documente e compartilhe-a conforme as instruções abaixo.

As reclamações oficiais são aceitas em qualquer formato.

- *Lembre-se, antes de iniciar esta etapa: Alguém pode estar "relatando uma preocupação" que deseja que seja abordada, mas sem apresentar uma denúncia formal de violação de direitos civis. Certifique-se de esclarecer a intenção da pessoa. Se ela decidir não apresentar uma denúncia formal de violação de direitos civis, continue buscando uma solução mutuamente satisfatória.*
- A forma como a escola aceita as denúncias deve ser definida em nível local e descrita aqui. Tenha em mente que há alguns aspectos que você precisará considerar ao desenvolver esses procedimentos.
 - Os procedimentos de reclamação não podem impedir que uma reclamação seja aceita.
 - Os procedimentos não podem exigir que o cumprimento do processo de reclamação seja um pré-requisito para a aceitação da reclamação.
 - A escola não pode exigir que uma reclamação seja apresentada apenas por meio de um formulário específico, a uma pessoa específica ou em uma data ou horário específicos. A escola pode oferecer o uso de um formulário padrão ou encaminhar a pessoa a um indivíduo específico, mas, em última análise, se uma pessoa desejar apresentar uma reclamação verbalmente naquele momento, a reclamação deverá ser aceita.

Documento: A reclamação registrada em um cadastro específico de reclamações para Programas de Nutrição Infantil.

- Como a reclamação foi apresentada? Por escrito ou verbalmente?
- O funcionário que recebeu a reclamação deve transcrevê-la.
- Essencialmente, quem recebe uma reclamação deve documentar o incidente preenchendo os campos do registro de

reclamações.

- Se a reclamação for apresentada verbalmente, um resumo detalhado da mesma deve ser registrado.
- No mínimo, o registro deve incluir o(s) nome(s) do(s) reclamante(s), informações de contato, local (incluindo o país), a natureza e a data da alegada discriminação, o(s) nome(s) da(s) pessoa(s) e organização(ões) supostamente envolvidas na discriminação, o fundamento da alegada discriminação, a data de encaminhamento à Divisão de Direitos Civis do FNS, os resultados de qualquer investigação conduzida pelo FNS e uma descrição da resolução final da reclamação, incluindo quaisquer ações corretivas planejadas ou implementadas.
- Um modelo de registro de reclamações pode ser encontrado em nossa [página da web de Direitos Civis](#).

Compartilhe a reclamação com o FNS CRD em até 5 dias.

- Envie uma cópia da reclamação que você aceitou utilizando qualquer um dos seguintes métodos:
 - endereço para correspondência:
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
 - fax: (202) 690-7442; or
 - email: program.intake@usda.gov