

2018-2019 COMPARTIENDO INFORMACIÓN PARA E•f(ec)

Querido Padre/Encargado:

Para ahorrarle tiempo y esfuerzo, la información de su Aplicación para Comidas Escolares Gratis o de Precio Reducido puede ser compartida con otros programas para los cuales podrían calificar sus niños. **Nosotros tenemos que obtener su autorización para compartir información con los siguientes programas. El mandar esta forma no cambiará el hecho de que sus niños reciban comidas gratis o de precio reducido.**

No. Yo **NO QUIERO** que la información de mi Aplicación para Comidas Escolares Gratis o de Precio Reducido sea compartida con ninguno de estos programas.

Deténgase aquí si marcó no. Usted no tiene que completar o mandar ésta forma. Su información no será compartida.

Sí. Yo **QUIERO** que los oficiales de la escuela compartan la información en mi Aplicación para Comidas Escolares Gratis o de Precio Reducido con:

Bots 4 Boys STEM Club

School of Rock Summer Camp

Si usted marcó sí en cualquiera o en todos los cuadros de arriba, por favor llene la forma que aparece abajo. Su información será compartida solamente con los programas que usted marcó.

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Nombre del Niño(a): _____ Escuela: _____

Firma del Padre/Encargado: _____ Fecha: _____

Nombre deletreado: _____

Dirección: _____

Para más información, usted puede llamar a **Molly Gallagher** al **970-390-6310**
Mande esta forma a: mollyg@efec.org antes de la sesión comienza

2018-2019 INFORMATION RELEASE TO E•f(ec)

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.**

No! I **DO NOT** want information from my Free and Reduced Price School Meals Application shared with any of these programs.

If you checked no, stop here. You do not have to complete or send in this form. Your information will not be shared.

Yes! I **DO** want school officials to share information from my Free and Reduced Price School Meals Application with:

Bots 4 Boys STEM Club

School of Rock Summer Camp

If you checked yes to any or all of the boxes above, fill out the information below. Your information will be shared only with the programs you checked.

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Child's Name: _____ School: _____

Signature of Parent/Guardian: _____ Date: _____

Printed Name: _____

Address: _____

For more information, you may call **Molly Gallagher** at **(970) 390-6310**
Return this form to: mollyg@efec.org before session begins