



Querido padre:

Su hijo/a, _____ ha sido seleccionado para participar en un Programa de Mochila que ayudará a proveer alimento adicional en los fines de semana y días festivos. Nuestra escuela reconoce que la nutrición juega un papel muy importante en la preparación de los niños para aprender, sino que también puede mejorar los resultados de las pruebas de su hijo/a, la salud general y el bienestar. El Programa de Mochila busca complementar las comidas nutritivas que recibe su hijo en la escuela durante la semana, proporcionando saludables, comidas fáciles de preparar, aperitivos y bebidas para el fin de semana. Si decide que su hijo participe en el Programa de Mochila, su hijo/a recibirá una mochila de comida todos los viernes durante el año escolar sin costo para usted. La escuela está trabajando con Tan's Treats, Inc. y si decide participar, no se da ninguna de la información privada de su hijo a Tan's Treats o a cualquier otra persona. Ellos recibirán una copia de este formulario indicando su consentimiento para que su niño/niños puedan participar. Si tiene alguna pregunta o inquietud, por favor, póngase en contacto con su consejero escolar para más información.

____ Si, Deseo para mi hijo/a _____ participe en el Programa de Mochila. Yo entiendo que la comida estará a cargo de Tan Treats, Inc. y de esta manera liberar y mantener indemne de cualquier y toda responsabilidad, reclamaciones, pérdidas, causas de acción, demanda o la ley o la desigualdad o cualquier tipo de obligación que surja de o atribuido al almacenamiento y/o utilización de los artículos suministrados a mi hijo, así como alergias asociadas a los alimentos envasados semanal. Nos sugieren fuertemente si su hijo tiene una alergia alimentaria grave o potencialmente mortal que no participa en este programa.

____ No, Yo no deseo que mi hijo/a participe en el Programa de Mochila

Firma de los padres: _____