

Estimado padre/guardian:

Esta institución participa en un programa de nutrición para niños financiado por el gobierno federal. Cualquier comida, leche y bocadillos servidos deben cumplir con los requisitos del programa. Para obtener el crédito por alimentos que normalmente NO están permitidas, un médico del niño debe documentar un impedimento físico o mental que limita una actividad importante de la vida, tales como comer, o una de las principales funciones corporales, tales como el sistema digestivo, el intestino, o el sistema inmunológico. Las instalaciones están obligadas a hacer un alojamiento razonable para los niños con discapacidades apoyado por la declaración del médico. Si usted está solicitando un alojamiento de comida, por favor pídale al médico de su hijo que completar y firme este formulario.

Sección 1:

- El proveedor médico debe enumerar qué alimentos/bebidas OMITIR y qué SERVIR en su lugar.

Sección 2:

- El proveedor médico debe documentar una discapacidad para permitir alimentos especiales que NO cumplan con los requisitos del programa.
- Los padres deben marcar la casilla y firmar debajo de la firma del médico para compartir la información de la dieta especial al centro de cuidado infantil.

Si tiene alguna pregunta, por favor comuníquese Day Care Resources al:

- (309) 925-2274 o
- info@dcrhome.org

Envíe los formularios completados a: (Fax) (309) 925-7833 **o** info@dcrhome.org

Sinceramente,

Day Care Resources, Inc.
Programa de alimentos para programas de cuidado infantil
USDA Child and Adult Care Food Program (CACFP)

Ejemplos:

Aquí hay algunas de las razones más comunes de modificaciones a los patrones de las comidas que se necesitan hacer:

- **Cuando leche baja en nutrición se prescribe.** Para contar como una sustitución de leche aceptada, una taza de leche no láctea tiene que tener 8g proteína, 2.5 mcg (igual a 100 IU) Vitamina D, 276 mg calcio, 349 mg potasio, 150 mg (igual a 500 IU) Vitamina A, 0.44 Riboflavina, 1.1 mcg Vitamina B-12, 222 mg fósforo, y 24 magnesio. Una declaración médica documentada de una discapacidad es requerida para reclamar leches que **NO** cumplen con estos requisitos, tal como leche de **almendra**, leche de **avena**, leche de **coco**, leche de **lino**, leche de **arroz**, leche de **cañamo**, o leche de **caju**.
- **Cuando un bebé de 0-11 meses de edad necesita una fórmula infantil exenta por el FDA.** Fórmulas exentas están hechas para niños que tienen una dieta especial. Esto incluye fórmulas hipoalérgicas, fórmula para bebés prematuros, fórmulas a base de aminoácidos, y fórmulas elementales.
- **Cuando productos de granos sin gluten son necesarios.** Comidas sin gluten, tal como galletas sin gluten y panes sin gluten, muchas veces son altos en almidones añadidos y hay la posibilidad de que no tenga los 16 gramos permisibles/acreditables requeridos en una porción de 28 gramos. Una declaración médica se requiere para permitir esas excepciones a las reglas.
- **Cuando se requiere planes de comer que son bajos o limitados en carbohidratos.** Estos planes pueden requerir que los centros o cuidados en hogares omitan o sustituyan algunos componentes de la comida. Por ejemplo, un niño que está limitado a 15 gramos de carbohidratos por comida no podría recibir todos los componentes requeridos, como una porción de grano y una porción de leche excede 15 gramos de carbohidratos (ej. un pedazo de pan (15g carbohidratos) + 1 taza de leche (11g carbohidratos) = 26g carbohidratos.).

Autorización Voluntaria:

De acuerdo con las provisiones de La Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) de 1996 y La Ley de Derechos de Educación Familiar y Privacidad, por la firma en este formulario, yo (padre/guardián) autorizo al proveedor médico de mi niño/a a compartir la información protegida acerca de la salud de mi niño como es necesario para el propósito específico de la información de dieta especial a Day Care Resources y doy permiso que la autoridad médica reconocida para intercambiar la información listada en este formulario y en los registros con el programa del cuidado de niños tal como sea necesario. Entiendo que puedo rehusar firmar esta autorización sin ningún impacto a la elegibilidad de mi pedido para una dieta especial para mi niño/a. Entiendo que puedo rescindir el permiso de compartir esta información en cualquier momento, excepto cuando esta información ya se haiga compartido.

Declaración de No Discriminación:

Conforme a la ley federal y las políticas y regulaciones de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación de sexual), edad, discapacidad, venganza o represalia por actividades realizadas en el pasado relacionadas con los derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra agrandada, grabación de audio y lenguaje de señas americano) deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el TARGET Center del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Transmisión de Información al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe completar un formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación del programa del USDA, que se puede obtener en línea, en [https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDAProgramComplaintForm-Spanish-Section 508 Compliant.pdf](https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDAProgramComplaintForm-Spanish-Section%20508%20Compliant.pdf), en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección y el número de teléfono del reclamante, y una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR, por sus siglas en inglés) sobre la naturaleza y la fecha de la presunta violación de los derechos civiles. La carta o el formulario AD-3027 completado debe enviarse al USDA por medio de: (1) correo postal: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.



Day Care Resources, Inc.

Rev. 5/2024

PO Box 1103 Tremont IL 61568-1103

(O) (309) 925-2274

USDA Child and Adult Care Food Program (CACFP) Sponsor

Please send completed forms to: (Fax) (309) 925-7833 **OR** info@dcrrhome.org

Medical* Statement for Meal Pattern Accommodations

This facility participates in the USDA Child and Adult Care Food Program (CACFP) and must follow federal meal patterns. Visit www.daycareresources.org/info-and-resources/forms to see the Meal Pattern for Children OR Infant Meal Pattern.

Child's Name	Date of Birth	Date
Child Care Facility Name	Address (Street, City, State, Zip Code)	

1. Please list the food/beverage/Ingredients to avoid **AND** what to serve instead (*attach info if needed, such as menus*):
Avoid: _____ **Serve this instead:** _____

Changes to the meal pattern can ONLY be reimbursed due to a disability OR physical OR mental impairment according to ADA Amendments of 2008.

2. This change is being requested due to a: (Choose "Choice" or "Medical Need" below.)

Parent (or Provider) Choice. Reason: _____
*All requested substitutions **MUST** meet the meal patterns for a choice/lifestyle preference (vegetarian, religious, cultural, etc).*
• If a facility chooses to offer creditable milk substitutions, they must be available to all kids whose parent/guardian requests them.
*• Parents can choose to provide **one** creditable item for their child due to a choice.*

Signature of Parent/Guardian Typed/Printed Name of Parent/Guardian Date

OR **Medical Need.** *For child care facilities to get credit for foods that are not normally allowed/creditable, a child's physician* **MUST** document a **physical or mental impairment which limits a major bodily function or major life activity OR disability.** See examples on p.2. Facilities are **required** to make reasonable accommodations due to a disability/impairment. Parents can provide some items for medical reasons, as long as the facility supplies at least one required meal component.*

a. List the impairment or disability:
b. How does the impairment/disability restrict this child's diet? (*For allergies, list possible reactions or symptoms if ingested*):
c. Other modifications needed for this child:
(ex. timing of meals, special equipment, pureed foods, etc.)

Signature of Medical Authority* Typed/Printed Name Date Medical Ph #/ Fax #

I agree to release special diet information to DCR and my child care program to accommodate my child's dietary needs. See "Voluntary Authorization" statement on page 2.

Signature of Parent/Guardian Date
(to share this form with day care)

**Form must be signed by a health care professional authorized to write medical prescriptions (including diet prescriptions) in Illinois.*

FOR DAY CARE RESOURCES USE ONLY:	NOTES:
<input type="checkbox"/> Form received on: <input type="checkbox"/> Form denied due to: <input type="checkbox"/> Form approved as of:	
_____ Date	_____ Approval Signature - Registered Dietitian (RD), Licensed Dietitian Nutritionist (LDN), Day Care Resources, Inc.

Examples:

Here are some common reasons medical modifications to the meal patterns are needed.

- **Low-nutrient milk is prescribed.** To count as a milk substitute, one cup of non-dairy milk must have 8 g protein, 2.5 mcg Vitamin D, 276 mg Calcium, 349 mg Potassium, 150 mcg Vitamin A, 0.44 mg Riboflavin, 1.1 mcg Vitamin B-12, 222 mg Phosphorus, and 24 mg Magnesium. A medical statement documenting a disability/impairment is required to claim milks that do **NOT** meet these guidelines, like **almond** milk, **oat** milk, **coconut** milk, **flax** milk, **rice** milk, **hemp** milk, or **cashew** milk.
- **A 0-11 month old needs an FDA Exempt Infant Formula.** Exempt formulas are made for infants that are on a special diet. This includes hypoallergenic formulas, preemie formulas, amino acid based formulas, and elemental formulas.
- **Gluten free grain products are necessary.** Gluten-Free (GF) foods, such as GF crackers and GF breads, are often high in added starches and may not contain the required 16 grams of allowable/creditable grains in a 28 gram portion. A medical statement is required to allow exceptions to the rules.
- **Low or limited carbohydrate eating plans are required.** These plans may require a site to skip or substitute some meal components. For example, a child who is limited to 15 grams of carbohydrate at a meal would not be able to receive all required components, since one grain and one milk serving would exceed 15 grams carbohydrate (ex. 1 slice bread (15 g carbs) + 1 cup milk (11 g carbs) = 26 g carbs).

Voluntary Authorization:

In accordance with the provisions of the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) of 1996 and the Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA), by signing above, I (the parent/guardian) authorize my child's medical provider to release such protected health information of my child as is necessary for the specific purpose of Special Diet information to Day Care Resources and I consent to allow the recognized medical authority to exchange the information listed on this form and in my child's records with the child care program as necessary. I understand that I may refuse to sign this authorization without impact on the eligibility of my request for a special diet accommodation for my child. I understand that I may rescind permission to release this information at any time, except when the information has already been released.

USDA Non-Discrimination Statement:

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by: (1) mail: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; or (3) email: program.intake@usda.gov.

This institution is an equal opportunity provider.