

**EASTMONT SCHOOL DISTRICT
 CONSENT TO SHARE CHILD NUTRITION PROGRAM ELIGIBILITY INFORMATION
 2023-24 SCHOOL YEAR**

If your child qualifies for free or reduced-price meals, they may be eligible for decreased fees to participate in school activities. This form is optional, and submitting/not submitting this form will not affect your child’s eligibility for free or reduced-price meals.

Please indicate the program(s) you authorize eligibility status to be shared with by checking the box next to the program and then print each student’s name that this is allowed for. This authorizes release of name and eligibility status only, no other information or demographics will be shared.

Please return completed form to: Eastmont Administration Office, attn: Food Service, 800 Eastmont Ave, East Wenatchee, WA 98802

Check to Participate	Title of School Program	How the Information will be Used
<input type="radio"/>	Associated Student Body (ASB) benefits (ASB cards and event fees)	Facilitate fee waivers for students eligible for Free or Reduced-Price Meals
<input type="radio"/>	Athletic – home gate fees and passes	Facilitate fee waivers for students eligible for Free or Reduced-Price Meals
<input type="radio"/>	Optional non-credit Band or Choir Activities	Facilitate fee waivers for students eligible for Free or Reduced-Price Meals
<input type="radio"/>	Test Fee waivers (ACT, AP, PSAT, SAT, etc)	Facilitate fee waivers for students eligible for Free or Reduced-Price Meals
<input type="radio"/>	Program Fee waivers (Running Start, College Bound, etc.)	Facilitate fee waivers for students eligible for Free or Reduced-Price Meals

Student Name	Student ID#	School	Grade

Signature of Parent/Guardian: _____ Date: _____

Name of Parent/Guardian: _____

E-Mail Address: _____ Phone: _____

DISTRITO ESCOLAR DE EASTMONT
CONSENTIMIENTO PARA COMPARTIR INFORMACIÓN DE ELEGIBILIDAD
PARA EL PROGRAMA DE NUTRICIÓN INFANTIL
AÑO ESCOLAR 2023-24

Si su hijo califica para comidas gratis o a precio reducido, puede ser elegible para tarifas reducidas para participar en actividades escolares. Este formulario es opcional y enviar o no enviar este formulario no afectará la elegibilidad de su hijo para recibir comidas gratis o a precio reducido.

Indique los programas con los que autoriza que se comparta el estado de elegibilidad marcando la casilla junto al programa y luego escriba el nombre de cada estudiante para el que esto está permitido. Esto autoriza la divulgación del nombre y el estado de elegibilidad únicamente, no se compartirá ninguna otra información o datos demográficos.

Devuelva el formulario completo a: Oficina de administración de Eastmont, a la atención de: Servicio de alimentos, 800 Eastmont Ave, East Wenatchee, WA 98802

Consulta para participar	Título del programa escolar	Cómo se utilizará la información
<input type="radio"/>	Beneficios del Cuerpo Estudiantil Asociado (ASB) (tarjetas ASB y tarifas de eventos)	Facilitar exenciones de tarifas para estudiantes elegibles para comidas gratis o a precio reducido
<input type="radio"/>	Atlético: tarifas y pases de entrada a casa	Facilitar exenciones de tarifas para estudiantes elegibles para comidas gratis o a precio reducido
<input type="radio"/>	Actividades opcionales de banda o coro sin crédito	Facilitar exenciones de tarifas para estudiantes elegibles para comidas gratis o a precio reducido
<input type="radio"/>	Exenciones de tarifas de prueba (ACT, AP, PSAT, SAT, etc.)	Facilitar exenciones de tarifas para estudiantes elegibles para comidas gratis o a precio reducido
<input type="radio"/>	Exenciones de tarifas del programa (Running Start, College Bound, etc.)	Facilitar exenciones de tarifas para estudiantes elegibles para comidas gratis o a precio reducido

Nombre del estudiante	Identificación del Estudiante#	Escuela	Grade

Firma del padre / tutor: _____ Fecha: _____

Nombre del padre/tutor: _____

Dirección de correo electrónico: _____ Teléfono: _____

El distrito escolar de Eastmont es un proveedor y empleador de igualdad de oportunidades