

## Adaptaciones para estudiantes con discapacidades médicas y necesidades dietéticas especiales

El **Departamento de Estados Unidos de Agricultura y el Departamento de Agricultura de Texas** hemos establecido las siguientes directrices para las adaptaciones de los estudiantes con discapacidades médicas y necesidades dietéticas especiales. *(Referencia disponible en el sitio web de Beaumont ISD, pestaña de nutrición infantil)*

### 1. Una declaración médica para estudiantes con discapacidades médicas debe incluir lo siguiente:

- Para que la declaración médica sea válida, debe estar escrita por una autoridad médica autorizada para escribir recetas por el Estado o debe registrarse en el IEP del estudiante.
  - Debe proporcionar una explicación suficiente de la discapacidad del estudiante.
  - Debe proporcionar una descripción de cómo esta condición restringe la dieta del estudiante y qué actividad principal de su vida se ve afectada por la discapacidad.
  - Debe proporcionar una descripción de la acomodación que se realizará: alimentos o ingredientes que se omitirán, suplementos dietéticos especiales, alimentos o ingredientes que se sustituirán y cualquier otra adaptación según corresponda.

### 2. Una declaración médica para estudiantes con necesidades dietéticas especiales, no relacionadas con discapacidades médicas debe incluir lo siguiente:

- Enumera los alimentos o alimentos que se omitirán de la dieta del niño y los alimentos o la elección de alimentos que se sustituirán.

---

**Todas las solicitudes deben enviarse utilizando el formulario de “ MODIFICACIONES para ESTUDIANTES con DISCAPACIDADES MÉDICAS y NECESIDADES DIETÉTICAS ESPECIALES”, que se encuentra en el sitio web del BISD, pestaña de Nutrición Infantil .**

**Envíe los documentos completados y firmados a la enfermera de la escuela de los estudiantes.**

La enfermera de la escuela enviará por fax el formulario completo al Departamento de Nutrición Infantil. Una vez recibida, el Departamento de Nutrición Infantil puede tardar hasta 3 días hábiles en procesar la solicitud y organizar las adaptaciones.

**Nota:** Es posible que las adaptaciones dietéticas que requieren la compra de artículos específicos no estén disponibles de inmediato. Se puede tomar hasta 4 semanas para recibir la entrega de las fórmulas de pedidos especiales y los alimentos.

---

## PADRES

Proporcione el formulario de "Adaptaciones y necesidades dietéticas especiales ", completado y firmado por una autoridad médica a la enfermera de la escuela. (consulte la página 1)  
*(Nota: Si la declaración de la autoridad médica requiere una aclaración, no se ordenarán adaptaciones hasta que se proporcione información adicional).*

- Proporcione las órdenes médicas actualizadas según sea necesario. Proporcione a la enfermera de la escuela o la Oficina de Nutrición Infantil, una declaración escrita firmada por los padres o la autoridad médica cuando las adaptaciones ya no sean necesarias.
- Las adaptaciones dietéticas no se cambiarán antes de recibir la documentación de la autoridad médica.
- Trabaje con la enfermera escolar y el departamento de nutrición infantil para revisar y devolver la documentación requerida lo antes posible.

**Tenga en cuenta que los pedidos especiales pueden tardar hasta 4 semanas en procesarse y entregarse.**

---

## ENFERMERA DE LA ESCUELA

- Una vez que los padres o tutores hayan llenado un formulario completo, envíelo por fax al Departamento de Nutrición Infantil al (409) 617-5186, a la atención de: Tiffany Eckenrod. (Ext: 5065 y 5070)
  - Servir como enlace/contacto para los padres, tutores, el Departamento de Nutrición Infantil y la autoridad médica de BISD, según sea necesario, para recopilar la información y la documentación necesaria.
- 

## NUTRICIÓN INFANTIL

- Proporcionar alimentos que cumplen con la autoridad médica para las adaptaciones de dieta especial.
- Trabajar con el padre(s)/tutor legal(s) y la enfermera de la escuela para modificar los alimentos y las comidas que se ofrecen mientras la autoridad médica proporciona cambios a las necesidades dietéticas.
- Manejar las necesidades dietéticas especiales.
- Revisión y / o eliminación de una modificación a una orden de dieta, para un estudiante con una discapacidad, sólo se puede hacer con una orden de una autoridad médica escrita.
- No se pueden proporcionar comidas modificadas sin una explicación de la autoridad médica de la discapacidad del estudiante y las adaptaciones necesarias que se realizarán.



# Aplicación de Necesidades Dietéticas Especiales y Modificaciones 2021-2022

Este formulario puede ser (1) utilizado por una autoridad médica con licencia para proporcionar una declaración médica para la discapacidad médica de un estudiante o una necesidad dietética especial que justifique una comida modificada o (2) utilizado para ayudar a una autoridad médica con licencia en la creación de la declaración médica necesaria para una modificación de comida. Si este formulario se utiliza como una declaración médica, el formulario debe ser completado por la autoridad médica y firmado por el padre o tutor y la autoridad médica.

Fecha: \_\_\_\_\_

## Parte I: Información General: Debe de ser completada por un Padre de Familia o Tutor.

Nombre del Estudiante (Apellido): \_\_\_\_\_ (Nombre): \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Escuela : \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Número de identificación del Estudiante (ID)#: \_\_\_\_\_

Que alimentos tomará el niño/niña en la escuela? (por favor circule)

**Desayuno / Almuerzo / Botana después de la Escuela**

Enfermera de la Escuela/Consultora de la Enfermera :

Información del Contacto:

Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Le doy a los Servicios de Salud / Servicios Alimenticios permiso para hablar con el Médico o la Autoridad Médica Autorizada para discutir las necesidades dietéticas descritas en este formulario.**

Firma del Padre/Tutor

Fecha

## Parte II: Para ser completado por una Autoridad Médica (es decir, Médico, Asistente Médico o Enfermera Profesional Avanzada).

¿Tiene el estudiante una discapacidad médica que afecta a una de las principales funciones de la vida que requiere una modificación en la comida?

Si  No

¿Tiene el estudiante una necesidad dietética especial que será cubierta por una modificación de comida?

Si  No

¿Cómo afecta esta discapacidad médica o necesidad dietética especial a la dieta del estudiante?

\_\_\_\_\_

---

---

### Parte III: Para ser completado por una Autoridad Médica (es decir, Médico, Asistente Médico o Enfermera Profesional Avanzada).

¿Qué modificación (es) de comida es apropiada para atender la discapacidad médica del estudiante o necesidades dietéticas especiales? Por favor, marque la casilla anterior a las modificaciones de comida y proporcione una explicación detallada de cada modificación en la casilla junto a la descripción.

Alimentos o ingredientes que no deberán ser servidos

Sustituciones sugeridas para alimentos que no deberán ser servidos

Descripción específica de modificaciones de textura o tipos específicos de alimentos.

Otros

Nombre de la Autoridad Médica:(por favor escriba con letra de molde):

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

**Envíe los formularios completos a la enfermera de la escuela / consultor de enfermería. Cualquier cambio de tratamiento debe ser solicitado por escrito por el médico. Si se recibe de un padre, la comunicación a una autoridad médica puede estar justificada.** Para asegurar que la modificación se pueda proporcionar el primer día de escuela, envíe este formulario a más tardar un mes antes del primer día de escuela

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas. Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: <https://www.usda.gov/oascr/how-to-file-a-programdiscrimination-complaint> en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por: (1) correo: 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](mailto:program.intake@usda.gov). Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades