

**MEDIKAL NA PAHAYAG UPANG HUMILING NG
 ESPESYAL NA MGA PAGKAIN AT/O KALUWAGAN**

1. Paaralan o Ahensiya	2. Pangalan ng Lokasyon	3. Numero ng Telepono ng Lokasyon	
4. Pangalan ng Bata o Kalahok		5. Edad o Petsa ng Kapanganakan	
6. Pangalan ng Magulang o Tagapag-alaga		7. Numero ng Telepono	
8. Larawan ng Apektadong Pisikal o Pangkaisipan na Kapansanan ng Bata o Kalahok:			
9. Pagpapaliwanag ng Payo sa Pagkain at/o Kaluwagan upang Matiyak ang Wastong Pagpapatupad:			
10. Isulat ang Pagkakagawa ng Pagkain para sa Bata o Kalahok:			
<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Tinadtad	<input type="checkbox"/> Giniling	<input type="checkbox"/> Kinatas
11. Mga Pagkaing Dapat Iwasan at mga Angkop na Kapalit:			
Mga Pagkaing Dapat Iwasan		Mga Iminungkahing Kapalit	
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
12. Iniangkop na Kagamitang Gagamitin:			
13. Lagda ng Lisensyadong Propesyonal ng Pangangalagang Pangkalusugan ng Estado*	14. Nakasulat na Pangalan	15. Numero ng Telepono	16. Petsa

*Para sa layuning ito, ang lisensyadong propesyonal ng pangangalagang pangkalusugan sa California ay isang lisensyadong doktor, katulong ng doktor, o propesyonal na nars.

Ang impormasyon sa form na ito ay dapat isapanahon upang isalamin ang kasalukuyang medikal at/o pang-nutrisyon na mga pangangailangan ng kalahok.

Alinsunod sa Pederal na batas sa mga karapatang sibil at mga regulasyon at patakaran sa mga karapatang sibil ng Kagawarang ng Agrikultura ng U.S. (U.S. Department of Agriculture, USDA), ang USDA, ang mga Ahensiya, tanggapan, at empleyado nito, at mga institusyon na lumalahok sa o nangangasiwa ng mga programa ng USDA ay pinagbabawalan mula sa pagdidiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, kasarian, kapansanan, edad, pagganti o paghihiganti para sa naunang mga gawain sa karapatang sibil sa anumang programa na pinangangasiwaan o pinopondohan ng USDA.

Ang mga taong may kapansanan na nangangailangan ng alternatibong paraan ng komunikasyon para sa impormasyon ng programa (halimbawa Braille, malalaking letra, audiotape, Amerikanong Wikang Senyas, atbp.), ay dapat makipag-ugnayan sa Ahensiya (Estado o lokal) kung saan sila nag-apply para sa mga benepisyo. Ang mga indibidwal na bingi, mahina ang pandinig o may kapansanan sa pananalita ay maaaring makipag-ugnayan sa USDA sa pamamagitan ng Pederal na Serbisyong Panghatid ng Telekomunikasyon (Federal Relay Service) sa (800) 877-8339. Dagdag pa, maaaring makuha ang impormasyon sa programa sa mga wika maliban sa Ingles.

Upang magsampa ng reklamo ng diskriminasyon sa programa, kumpletuhin ang Form ng Reklamo ng Diskriminasyon sa Programa ng USDA, (AD-3027) na matatagpuan online sa: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, at sa anumang tanggapan ng USDA, o sumulat ng liham na naka-address sa USDA at ilakip sa sulat ang lahat ng impormasyon na hinihiling sa form. Upang humiling ng kopya ng form ng reklamo, tumawag sa (866) 632-9992. Isumite ang inyong nakumpletong form o sulat sa USDA sa pamamagitan ng: koreo: sa US Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; fax: (202) 690-7442; o email: program.intake@usda.gov. Ang institusyong ito ay nagbibigay ng pantay na oportunidad.

MGA TAGUBILIN

1. **Paaralan o Ahensiya:** Isulat ang pangalan ng paaralan o ahensiya na nagbibigay ng form sa magulang.
2. **Lokasyon:** Isulat ang pangalan ng lokasyong magbibigay ng pagkain.
3. **Numero ng Telepono ng Lokasyon:** Isulat ang numero ng telepono ng lokasyong magbibigay ng pagkain.
4. **Pangalan of Bata o Kalahok:** Isulat ang pangalan ng bata o kalahok kung kanino nauukol ang impormasyon.
5. **Edad ng Bata o Kalahok:** Isulat ang edad ng bata o kalahok. Para sa mga sanggol, mangyaring gamitin ang petsa ng kapanganakan.
6. **Pangalan ng Magulang o Tagapag-alaga:** Isulat ang pangalan ng taong humihiling ng medikal na pahayag para sa bata o kalahok.
7. **Numero ng Telepono:** Isulat ang numero ng telepono ng magulang o tagapag-alaga.
8. **Larawan ng Apektadong Pisikal o Pangkaisipan na Kapansanan ng Bata o Kalahok:** Ilarawan kung paano nahihigpitan ng pisikal o pangkaisipan na kapansanan ang pagkain ng bata o kalahok.
9. **Pagpapaliwanang ng Payo sa Pagkain at/o Kaluwagan upang Matiyak ang Wastong Pagpapatupad:** Ilarawan ang partikular na pagkain o kaluwagan na iniutos ng propesyonal na pangangalagang pangkalusugan ng estado.
10. **Isulat ang Pagkakagawa:** Kung ang bata o kalahok ay hindi kailangan ang anumang pagbabago, lagyan ng tsek ang "Regular".
11. **Mga Pagkaing Dapat Iwasan:** Ilista ang mga partikular na pagkain na dapat iwasan (hal., huwag isama ang likidong gatas).
Mga Iminungkahing Kapalit: Ilista ang mga partikular na pagkain na isasama sa diyeta (hal. juice na pinatibay ng kalsyum).
12. **Iniangkop na Kagamitan na Gagamitin:** Ilarawan ang partikular na kagamitang kailangan upang tulungan ang bata o kalahok na may kahirapan sa pagkain (hal. tasang may panipsip, kutsarang may malaking hawakan, mga kasangkapang madaling gamitin mula sa wheel-chair, atbp.)
13. **Lagda ng Lisensyadong Propesyonal ng Pangangalagang Pangkalusugan ng Estado:** Lagda ng lisensyadong propesyonal ng pangangalagang pangkalusugan na humihiling ng espesyal na pagkain o kaluwagan.
14. **Nakasulat na Pangalan:** Isulat ang pangalan ng lisensyadong propesyonal ng pangangalagang pangkalusugan ng estado.
15. **Numero ng Telepono:** Numero ng telepono ng lisensyadong propesyonal ng pangangalagang pangkalusugan ng estado.
16. **Petsa:** Petsa ng pagpirma ng lisensyadong propesyonal ng pangangalagang pangkalusugan ng estado sa form.

Ang mga pagsipi ay mula sa Seksyon 504 of ng Batas sa Rehabilitasyon ng 1973, Batas sa Mga Amerikanong May mga Kapansanan (Americans with Disabilities Act, ADA) ng 1990, at Pagbabago sa Batas sa ADA ng 2008:

Ang taong may kapansanan ay tumutukoy sa sinumang tao na may pisikal o pangkaisipan na kapansanan na makabuluhang naglilimita sa isa o higit pang pangunahing gawain sa buhay, may talaan ng nasabing kapansanan, o itinuturing na may nasabing kapansanan.

Ang pisikal o pangkaisipang kapansanan ay nangangahulugan ng (a) anumang pisyolohikal na karamdaman o kondisyon, kosmetikong pagkapinsala, o anatomikal na pagkatanggal na nakakaapekto sa isa o higit pa sa mga sumusunod na mga sistema ng katawan: neurological; musculoskeletal; mga espesyal na organo ng pakiramdam ; panghinga; pananalita; mga bahagi ng katawan; cardiovascular; reproductive, pagtunaw ng kinain, genito-urinary; hemic at lymphatic; balat; at endocrine; o (b) anumang pangkaisipan o sikolohikal na karamdaman, tulad ng pagpapabagal ng pangkaisipan, organic brain syndrome, emosyonal o pangkaisipang sakit, at mga partikular na kapansanan sa pag-aaral.

Kabilang sa mga pangunahing gawain sa buhay ang, ngunit hindi limitado sa, pangangalaga sa sarili, pagsasagawa ng mga manu-manong gawain, paningin, pandinig, pagkain, pagtulog, paglakad, pagtayo, pagbuhat, pagyuko, pagsalita, paghinga, pag-aaral, pagbasa, pagtuon ng pansin, pag-isip, pakikipag-usap, at pagtrabaho.

Ang mga pangunahing gawain ng katawan ay idinagdag sa mga pangunahing gawain sa buhay at kasama ang mga gawain ng immune system; normal na paglaki ng selyula; at pagtunaw ng kinain, bituka, pantog, neurological, utak, panghinga, circulatory, endocrine, at reproductive na mga gawain.

"May talaan ng nasabing kapansanan" ay nangangahulugan na ang tao ay may, o nauri (o maling nauri) na may kasaysayan ng pangkaisipan o pisikal na kapansanan na naglilimita nang malaki sa isa o higit pang pangunahing mga gawain sa buhay.