

PROGRAMA DE SERVICIOS DE ALIMENTOS DE VERANO

Carta de Compromiso

Región: _____ Número de solicitud: _____

Distrito: _____

Yo, _____ en representación de
(Nombre del Líder de Grupo y/o Encargado)

_____, solicitamos los servicios de alimentación que ofrece el
(Nombre de Organización o Agencia que representa)

Programa de Servicios de Alimentos de Verano para niños y jóvenes (PSAV). Nos comprometemos a utilizar estos servicios, según los requisitos y normas establecidas por el mismo.

ENTENDEMOS Y ACEPTAMOS:

1. Que estos servicios se ofrecerán a niños y jóvenes de 1 a 18 años y mayores de 18 años reconocidos por una agencia del Estado como personas con discapacidad física que participan de un programa de escuela pública o privada que funcione sin fines de lucro y someter la evidencia correspondiente.
2. Que **CERTIFICAMOS y DAMOS FE** que los niños y jóvenes participantes de esta actividad son elegibles según nuestro mejor entender y conocimiento.
3. Que campamentos residenciales, no residenciales y grupos cerrados, debemos someter un "Certificado de Elegibilidad para Participantes" de cada familia de los participantes. Cada certificado deberá incluir:
 - A. Si la familia recibe ayuda del Programa de Asistencia Nutricional (PAN) o del Programa de Ayuda Temporera a Familias Necesitadas (PATFN) del Departamento de La Familia: nombres y edades de los niños que se beneficiarán de los servicios del PSAV; el número de expediente que mantiene el PAN o el PATFN del caso de la familia; nombre y firma de un adulto perteneciente al núcleo familiar y la fecha en que este adulto firmó el certificado.
 - B. Si la familia tiene hijos de crianza asignados al hogar por el Departamento de La Familia, incluirá los nombres y las edades de los hijos de crianza; evidencia del Departamento de La Familia que certifique a los hijos como de crianza; nombre y firma de un adulto del núcleo familiar y fecha en que este adulto firmó el certificado. Si en el hogar también hay hijos de matrimonio se llenará un certificado por los hijos de crianza y otro por los hijos de matrimonio.
 - C. Para otras familias con niños (familias sin PAN, ni PATFN) incluirá nombres y edades de los niños que se beneficiarán del PSAV; cantidad de miembros, familiares o no familiares que componen el núcleo familiar; nombre de cada uno de estos; parentesco y edad; ingreso bruto mensual de cada uno de los adultos que aportan al ingreso familiar; nombre, firma y los últimos cuatro números del seguro social, exclusivamente del adulto que firmará el certificado (puede ser cualquier adulto de la familia) dirección, teléfono y fecha en que firmó el certificado.
4. Que estamos conscientes que la información antes requerida se usará para determinar la elegibilidad de algunos grupos, de acuerdo con los requisitos que establece la ley.

5. Que es nuestra responsabilidad tener un adulto a cargo de la disciplina del grupo en el sitio donde se ofrecerá el servicio de alimentación a la hora indicada en la solicitud de participación.
6. Que los alimentos serán gratuitos siempre y cuando sean consumidos por los niños y jóvenes elegibles para los cuales fueron solicitados.
7. Que de no consumirse todos los alimentos después de solicitados y preparados, la entidad que represento tiene la responsabilidad y la obligación de pagar por lo mismo a un costo por ración de:

\$ _____ **Desayuno** \$ _____ **Almuerzo** \$ _____ **Merienda**

8. El Líder del Grupo y/o Encargado se compromete a realizar los pagos correspondientes a las raciones perdidas de su actividad, si es que hubiese alguna.
9. Que de cancelar la actividad o efectuar algún cambio, debemos notificar al Supervisor(a) de Distrito de comedores escolares y **cancelar mediante el “Formulario para Cambios y Cancelaciones”** con cinco (5) días laborales de anticipación a la fecha de efectividad para el cambio o la cancelación. De lo contrario nuestra entidad sufragará cualquier gasto por raciones preparadas y no consumidas por no informar a tiempo el cambio o la cancelación.
10. **Que la ley estipula que el período de funcionamiento de un comedor o sitio no puede ser mayor de dos (2) horas para el almuerzo y de una (1) hora para el desayuno y la merienda.** Hay que servir dentro del periodo mencionado. Por lo tanto, las raciones deben servirse a la hora estipulada en la solicitud para evitar entorpecer el horario. Raciones servidas fuera del horario de funcionamiento son raciones inelegibles para reembolsos. Por lo tanto estamos conscientes que nuestra entidad será responsable de cumplir con el horario establecido. **De incurrir en mala práctica, la AEA podrá disponer de estas raciones según establece la Ley o servir los alimentos y nuestra entidad será responsable del pago de estas raciones de alimentos servidas fuera de horario.**
11. Que los alimentos se prepararán, se servirán y se consumirán exclusivamente en los comedores y sitios asignados y satélites aprobados y certificados por el Programa de Servicios de Alimentos de Verano de la Autoridad Escolar de Alimentos.
12. Que para facilitar el servicio de alimentación con relación a las excursiones y las actividades grupales que llevaremos a cabo, hemos entregado copia del itinerario o programación de las actividades.

Sí _____ **No** _____

13. Que nos comprometemos a confirmar con el Supervisor(a) de Distrito de la Autoridad Escolar de Alimentos las fechas, los lugares y las horas en que se efectuarán los servicios de alimentación.
14. Que estamos conscientes y conformes de que la Ley que crea el Programa de Servicios de Alimentos de Verano no es para adultos. Este es un programa solo para niños y jóvenes elegibles. Por lo tanto, no se permite la participación de adultos en el mismo. Que por disposición especial se autorizarán algunos adultos a recibir gratis los servicios de alimentación, para que cuiden por la disciplina y seguridad del grupo.
15. Que estamos conscientes, conformes y aceptamos:
 - A. Para actividades diurnas, se asigna un adulto gratis por grupo hasta 50 niños y jóvenes.
 - B. Para campamentos diurnos o residenciales, se asigna un adulto gratis por cada diez (10) niños y jóvenes.
 - C. Para actividades con niños y jóvenes con **discapacidad** se asigna un adulto gratis por cada cinco (5) participantes.
16. Que solicitamos el servicio satélite y que de acuerdo con nuestra petición nos comprometemos en el documento adjunto a cumplir con todo lo que éste compromiso conlleva.

17. Que estamos conscientes y aceptamos que de acuerdo con lo antes estipulado para esta solicitud de: _____ niños participantes, le corresponde _____ adultos gratis.
18. Que **CERTIFICAMOS y DAMOS FE** de que esta entidad, organización, grupo o agencia es una que funciona sin fines de lucro y que las actividades se realizarán en beneficio de los niños y jóvenes participantes y sin fines pecuniarios.
19. Que certificamos **hemos recibido copia de la Notificación de Derechos Civiles** y Requisitos a Cumplir para Grupos Satélites. Este documento nos informa el procedimiento a seguir para establecer una querrela en caso de entender que alguno de los derechos civiles del grupo o de alguno de los participantes del grupo ha sido violado y de ciertas normas y reglas relevantes relacionadas con los grupos satélites.
20. **QUE NO DISCRIMINAMOS POR RAZONES DE SEXO, EDAD, RAZA, COLOR, ORIGEN NACIONAL O DISCAPACIDAD.**

QUE ESTAMOS CONSCIENTES DE QUE TODA INFORMACION AQUI SOMETIDA ESTARA SUJETA A PROCESAMIENTO LEGAL EN CASO DE SER FRAUDULENTA.

Nombre y Firma Supervisor (a) de Distrito

Nombre y Firma de Líder de Grupo y/o Encargado

Fecha

Rev./enero 2014/IRR/jrm

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (por sus siglas en inglés "USDA") prohíbe la discriminación contra sus clientes, empleados y solicitantes de empleo por raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, identidad de género, religión, represalias y, según corresponda, convicciones políticas, estado civil, estado familiar o paternal, orientación sexual, o si los ingresos de una persona provienen en su totalidad o en parte de un programa de asistencia pública, o información genética protegida de empleo o de cualquier programa o actividad realizada o financiada por el Departamento. (No todos los criterios prohibidos se aplicarán a todos los programas y/o actividades laborales). Si desea presentar una queja por discriminación del programa de Derechos Civiles, complete el USDA Program Discrimination Complaint Form (formulario de quejas por discriminación del Programa del USDA), que puede encontrar en internet en http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, en cualquier oficina del USDA, o llame al (866) 632-9992 para solicitar el formulario. Envíenos su formulario de queja completo o carta por correo postal a U.S. Department of Agriculture, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410, por fax al (202) 690-7442 o por correo electrónico a program.intake@usda.gov. Las personas sordas, con dificultades auditivas, o con discapacidad del habla pueden contactar al USDA por medio del Federal Relay Service (Servicio federal de transmisión) al (800) 877-8339 o (800) 845-6136 (en español). El USDA es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.