

## Declaración médica para solicitar comidas especiales, adaptaciones, sustitutos de

1. Nombre del lugar (escuela/patrocinador):	2. Nombre del padre o tutor legal	3. Número de teléfono	
4. Nombre del niño*		5. Fecha de nacimiento	
6. Indique la condición médica que requiera de una adaptación.			
<i>Una autoridad médica con licencia debe llenar esta sección. Para ver las definiciones, consulte el reverso de esta página.</i>			
7. ¿La condición médica afecta las principales actividades de la vida o las funciones corporales principales? Seleccione una de las siguientes. *			
<input type="checkbox"/> Sí, esta condición afecta las actividades principales de la vida o las funciones corporales principales y califica como una discapacidad <input type="checkbox"/> No, esta condición no afecta las actividades principales de la vida o las funciones corporales principales y no califica como una discapacidad			
<i>Según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA), el término "discapacidad", con respecto a una persona, significa: una discapacidad física o mental que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida de dicha persona; un registro de tal impedimento en la persona; o que se considera que la persona tiene tal impedimento. El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (United States Department of Agriculture, USDA) ha adoptado esta definición de discapacidad en los programas de nutrición infantil.</i>			
8. Proporcione una breve descripción de la actividad principal de la vida o función corporal afectada por la discapacidad. *			
El consumo de alimentos que se han omitido puede resultar en: <input type="checkbox"/> Náusea <input type="checkbox"/> Vómito <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Comezón <input type="checkbox"/> Hinchazón <input type="checkbox"/> Erupción <input type="checkbox"/> Sibilancias/tos <input type="checkbox"/> Asfixia <input type="checkbox"/> Otro:			
9. Describa la dieta, prescripción o adaptación. Debe incluir alimentos específicos que deben evitar y sustituir. *			
Alimentos o bebidas que se deben evitar: *		Alimentos o bebidas que se deben sustituir: *	
10. Textura modificada (si aplica): <input type="checkbox"/> Cortado <input type="checkbox"/> Molido <input type="checkbox"/> Puré			
11. Equipo adaptativo necesario (si aplica):			
12. Firma de la autoridad médica y credenciales*	13. Nombre en letra de imprenta*	14. Número de teléfono	15. Fecha*
Doy permiso al personal de la institución responsable de implementar el orden de dieta prescrito de mi hijo para discutir las adaptaciones dietéticas especiales de mi hijo con el personal correspondiente de la institución y para seguir el orden de dieta prescrito para las comidas de mi hijo. También doy permiso para que la autoridad médica de mi hijo proporcione más especificaciones sobre el orden de dieta prescrito en este formulario si así lo solicita el personal de la institución.			
Nombre del padre o tutor legal:		Fecha:	

\*Necesario

## Declaración médica para solicitar comidas especiales, adaptaciones, sustitutos de

Una autoridad médica con licencia se define como una persona que tiene la autoridad para escribir una prescripción médica. En Utah, esto incluye:

- Doctor en Medicina (MD)
- Asistente médico (Physician's Assistant, PA)
- Médicos osteopáticos (Osteopathic Physicians, DO)
- Enfermera registrada con práctica avanzada (Advanced Practice Registered Nurses, APRN)
- Médicos naturopáticos (Naturopathic Physicians, ND/NMD)

### Definición de discapacidad

Según la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA), una persona con una discapacidad se define como: cualquier persona que tenga una discapacidad física o mental que limite sustancialmente una o más actividades importantes de la vida, que tenga un registro de tal deterioro, o se considere que tiene tal deterioro.

**Discapacidad física o mental:** (a) cualquier trastorno o afección fisiológica, desfiguración cosmética o pérdida anatómica que afecte a uno o más de los siguientes sistemas corporales: neurológico, musculoesquelético; órganos sensoriales especiales; respiratorio, incluidos los órganos del habla; cardiovascular; reproductivo, digestivo, genital-urinario; hémico y linfático; piel; y endocrino; o (b) cualquier trastorno mental o psicológico, como retraso mental, síndrome orgánico cerebral, enfermedad emocional o mental y discapacidades de aprendizaje específicas.

**Actividades principales de la vida:** funciones como cuidar de uno mismo, realizar tareas manuales, caminar, ver, escuchar, hablar, respirar, aprender y trabajar.

**Funciones corporales principales:** funciones del sistema Inmunológico, crecimiento celular normal, funciones de los sistemas digestivo, intestinal, vesical, neurológico, cerebral, respiratorio, circulatorio, cardiovascular, endocrino y reproductivo.

**Registro de deterioro:** tiene un historial o se ha clasificado (o se clasificó erróneamente) como un impedimento mental o físico que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida. Para las personas que toman medidas atenuantes para mejorar o controlar cualquiera de las condiciones reconocidas como una discapacidad, se considera que tienen una discapacidad y requieren una adaptación.

### Pautas del USDA para satisfacer necesidades dietéticas especiales

**Discapacidad:** las instituciones y agencias que participan en programas federales de nutrición deben cumplir con las solicitudes de comidas dietéticas especiales y cualquier equipo de adaptación para una discapacidad documentada y que tengan un formulario de solicitud completado.

**Sin discapacidad:** las instituciones y agencias que participan en programas federales de nutrición pueden cumplir con las solicitudes de condiciones médicas no discapacitantes. Las adaptaciones se harán caso por caso. Sin embargo, si se realizan adaptaciones para una condición médica específica, se deben atender las solicitudes completas de la misma condición médica para otros participantes.

**Sustitutos de la leche líquida:** los sustitutos de la leche líquida se aplican a las solicitudes de no discapacidad. Las instituciones y agencias que participan en el programa federal de nutrición pueden satisfacer solicitudes completas con un equivalente no lácteo aprobado por el USDA. Si se hacen adaptaciones para un niño que solicita un sustituto de leche líquida, se deben hacer adaptaciones para todos los niños que soliciten un sustituto de leche líquida.

### Solo para uso interno de la escuela o patrocinador

- Marcado como discapacidad o tratado como discapacidad (requerido para satisfacer la solicitud)
- No marcado como discapacidad.
  - La escuela o el patrocinador está satisfaciendo la solicitud
  - La escuela o el patrocinador no está satisfaciendo la solicitud

Firma/Fecha: