

## Mẫu Yêu Cầu Bữa Ăn Theo Mong Muốn

Tên cơ sở/nhà cung cấp:	Gửi biểu mẫu này đến:
-------------------------	-----------------------

**Phần I** Được hoàn tất bởi Phụ huynh/Người giám hộ, Người lớn tham gia, hoặc

Tên người tham gia: _____	
Tên Phụ huynh/Người giám hộ: _____	Số điện thoại: _____

**Phần II** Được hoàn tất bởi Phụ huynh/Người giám hộ hoặc Người lớn tham gia  
Lưu ý: Biểu mẫu này dành cho các yêu cầu bữa ăn theo mong muốn, không phải y tế. Nếu cần hỗ trợ bữa ăn y tế thì phải hoàn tất Bản Khai Y Tế.

1. Đánh dấu một hoặc nhiều ô: Hướng dẫn bổ sung ở mặt sau của biểu mẫu này		
<input type="checkbox"/> A. Người tham gia yêu cầu Thực Phẩm Thay Thế Sữa Cùng Giá Trị Dinh Dưỡng <sup>5</sup>		
Có sẵn Thực Phẩm Thay Thế Sữa Cùng Giá Trị Dinh Dưỡng <sup>5</sup> : _____ (Ghi đầy đủ tên nhãn hàng/hương vị)		
<input type="checkbox"/> B. Người tham gia yêu cầu hỗ trợ thực phẩm khác, không phải y tế <sup>5</sup> , điền vào phần dưới đây		
Thực phẩm phải bỏ qua:	(Các) đề xuất thay thế:	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
2. Phụ huynh/người giám hộ hoặc người lớn tham gia ký tên và đề ngày:		
_____	_____	_____
Tên	Chữ ký	Ngày

**Phần III** Chỉ dành cho sử dụng

Các hỗ trợ: _____	
_____	
Chữ ký nhà tài trợ: _____	Ngày: _____

## Hướng Dẫn Hoàn Tất Mẫu Yêu Cầu Bữa Ăn Theo Mong Muốn:

1. **Tên tổ chức:** Bao gồm tên của Tổ Chức Tài Trợ cung cấp biểu mẫu này
2. **Tên cơ sở/nhà cung cấp:** Ghi tên của cơ sở nơi phục vụ bữa ăn (ví dụ: Trường ABC, Trung Tâm Giữ Trẻ XYZ)
3. **Gửi biểu mẫu này đến:** Ghi tên và thông tin liên lạc của nhân viên thuộc tổ chức mà sẽ thu thập biểu mẫu đã hoàn tất
4. **Phần I:** Phần này có thể được hoàn tất bởi **Phụ huynh/Người giám hộ, Người lớn tham gia hoặc Tổ chức**
  - a. **Tên người tham gia:** Ghi tên và họ của trẻ hoặc người lớn tham gia
  - b. **Tên phụ huynh/người giám hộ:** Ghi tên và họ của phụ huynh hoặc người giám hộ. Điều này là không bắt buộc đối với người lớn tham gia.
  - c. **Số điện thoại:** Ghi số điện thoại của phụ huynh/người giám hộ trong trường hợp có thắc mắc
5. **Phần II:** Phần này phải được hoàn tất bởi **Phụ huynh/Người giám hộ hoặc Người lớn tham gia**, ngoại trừ phần Thực Phẩm Thay Thế Sữa Có Cùng Giá Trị Dinh Dưỡng.
  - a. Trong phần 1 – **chọn một hoặc nhiều ô:** Chọn tất cả các ô áp dụng.
    - i. Thực Phẩm Thay Thế Sữa Có Cùng Giá Trị Dinh Dưỡng được định nghĩa là một thực phẩm thay thế không phải là sữa nhưng cùng giá trị dinh dưỡng với sữa bò, như được nêu trong quy định của Chương Trình Bữa Trưa Học Đường Quốc Gia (National School Lunch Program, NSLP) tại 7 CFR 210.10(d)(3). Không phải tất cả các thực phẩm thay thế không phải sữa đều đáp ứng yêu cầu này. Để biết thêm thông tin và danh sách các thực phẩm thay thế được chấp nhận, hãy tham khảo trang Hỗ Trợ và Điều Chỉnh Bữa Ăn CNP của ODE.
    - ii. **Thực Phẩm Thay Thế Sữa Có Cùng Giá Trị Dinh Dưỡng:** Tổ Chức Tài Trợ sẽ ghi tên đầy đủ và hương vị của Thực Phẩm Thay Thế Sữa Có Cùng Giá Trị Dinh Dưỡng có sẵn theo chính sách của Tổ chức. Nếu có sẵn, nó phải được cung cấp miễn phí cho người tham gia.
    - iii. **Hỗ trợ thực phẩm không phải y tế** có thể bao gồm bất kỳ hỗ trợ bữa ăn nào theo mong muốn liên quan đến tôn giáo, văn hóa hoặc cá nhân (ví dụ: ăn chay, Kosher, v.v.)
    - iv. Nếu đánh dấu phần hỗ trợ thực phẩm không phải y tế, hãy bao gồm cả **(các) thực phẩm cần bỏ qua và (các) thực phẩm thay thế được đề xuất**. Tổ Chức Tài Trợ có thể bỏ qua tất cả (các) thực phẩm theo yêu cầu và cũng có thể đáp ứng các thay thế được đề xuất, theo chính sách tổ chức của họ.
  - b. Trong phần 2 – **Phụ huynh/Người giám hộ hoặc Người lớn tham gia ký tên và đề ngày:** Ghi tên đầy đủ của phụ huynh/người giám hộ hoặc người lớn tham gia đang yêu cầu được hỗ trợ, ký tên và đề ngày. Biểu mẫu này sẽ được coi là không đầy đủ nếu phần này không được điền vào.
6. **Phần III:** Phần này phải được hoàn tất bởi Tổ Chức Tài Trợ sau khi hoàn tất Phần I và II.
  - a. **Hỗ trợ:** Nhân viên của Tổ Chức Tài Trợ cho biết sẽ hỗ trợ cái gì đối với các yêu cầu trong Phần II. Tất cả các thực phẩm thay thế không phải y tế được cung cấp phải đáp ứng mô hình bữa ăn để được hoàn tiền.
  - b. **Nhà tài trợ ký và đề ngày:** Nhân viên của Tổ Chức Tài Trợ sẽ ký và đề ngày vào biểu mẫu. Biểu mẫu này sẽ được coi là không đầy đủ nếu không điền phần này.

Biểu mẫu này chỉ dành cho các yêu cầu bữa ăn không phải y tế, theo mong muốn và các hỗ trợ phải tuân theo chính sách do Tổ Chức Tài Trợ quy định. Những người tham gia yêu cầu được hỗ trợ bữa ăn y tế cần phải có Bản Khai Y Tế do chuyên gia y tế được cấp phép điền.

Tổ chức này là một nhà cung cấp cơ hội bình đẳng.