



Servicios de Nutrición Estudiantil del Condado Hillsborough  
**Información para los padres en relación a solicitar dietas especiales**  
Año escolar 2018-2019

### **Resumen de los servicios de nutrición estudiantil**

El Departamento de Servicios de Nutrición Estudiantil (*SNS*) se esfuerza por ofrecer comidas saludables bien balanceadas. Se les ofrece desayuno gratis a todos los niños, y almuerzo al magnífico precio de \$2.25 para los estudiantes de escuela elemental, y para los estudiantes de escuela intermedia y secundaria a \$2.75. Todas las comidas tienen que cumplir con los estándares estrictos nutricionales del programa Nacional de Almuerzos Escolares y el programa de desayuno establecido por el *USDA*. Se le considera un almuerzo reembolsable, cuando los estudiantes seleccionan por lo menos 3 componentes de 5; carne/proteína, pan, fruta, vegetal y leche. Para el desayuno, los estudiantes tendrán que seleccionar 3 componentes de 4. En ambas comidas, uno de los componentes tendrá que ser una fruta o un vegetal.

### **Información general acerca de las dietas especiales**

Puede solicitar modificaciones de los sustitutos de comidas/menús para los niños con condiciones dietéticas especiales con el formulario de *Prescripción Dietética para Comidas Especiales (Diet Prescription for Special Meals)* de Nutrición Estudiantil. Los administradores de Nutrición Estudiantil pueden usar las comidas de la lista del mercado estandarizado para cumplir con la mayoría de las modificaciones de las dietas solicitadas. El Departamento de Nutrición Estudiantil no compra comidas especializadas que no estén incluidas en la lista del mercado estandarizado, como pastas sin gluten o fórmulas. Si un niño necesita eliminar de la dieta un artículo como la leche, entonces puede escoger tomar agua de botella gratis o comprar otra clase de bebida de la cafetería. Es obligatorio ofrecer leche a todos los niños, pero no es obligatorio que la tomen porque una comida completa no requiere leche. Como sucede con la mayoría de las dietas, podremos preparar y servirle a su hijo artículos sabrosos del menú que cumplan con sus necesidades especiales, a la vez que se cumple con los reglamentos federales en cuanto a las comidas escolares.

### **El formulario de prescripción dietética**

Es importante llenar correctamente el formulario de *Prescripción Dietética para Comidas Especiales* y entregarlo al administrador de Nutrición Estudiantil de su escuela, para poderle servir a su hijo una comida segura. **No se podrán** sustituir comidas/modificar menús sin haber completado el formulario. **Tendrá** que completar un nuevo formulario cada año escolar para que nuestros registros estén al día y tengamos la información correcta.

### **Asociándonos con los padres para alimentar a sus hijos**

Deseamos trabajar en asociación con usted para satisfacer la necesidad de su hijo mientras asiste a la escuela. Una vez llene la *Prescripción Dietética para Comidas Especiales* y la haya entregado, el administrador de Nutrición Estudiantil se comunicará con usted para discutir la dieta especial. En algunos casos, será necesario llevar a cabo una reunión entre el padre/madre, el administrador de Nutrición Estudiantil y el dietista del distrito para discutir los sustitutos del menú/modificaciones disponibles necesarios para satisfacer las necesidades de su hijo. Ya que se hayan determinado las selecciones del menú/comidas apropiadas, el administrador de Nutrición Estudiantil colocará una 'alerta' en la cuenta de su hijo seguido del menú apropiado.

Para ayudar a los padres, *SNS* han creado varias herramientas localizadas en el sitio Web de *SNS* ([www.sdhc.k12.fl.us/sns](http://www.sdhc.k12.fl.us/sns))

- Información nutricional, incluyendo la cantidad de carbohidratos en todos los artículos del menú
- Información sobre los ocho principales alérgenos; trigo, soya, nueces de árbol, maní/cacahuete, huevo, leche, pescado y mariscos
- "Managing a Gluten Free Diet at School" (Cómo lidiar con una dieta sin gluten en la escuela), un listado de los artículos sin gluten disponibles
- *MealViewer*, (aplicación gratis para teléfonos inteligentes) y *MyPaymentsPlus*, para obtener el historial de las selecciones de comidas de su hijo

## Información adicional sobre dietas especiales

### Alimentos alérgenos

Para poder cubrir las necesidades dietéticas especiales de los estudiantes debido a alimentos alérgenos, el administrador de Nutrición Estudiantil puede hacer sustituciones en la selección de comidas. Estos alimentos incluyen pero no se limitan al trigo, huevo, soya, pescado, mariscos, leche, maní/cacahuete y otras nueces de árbol. El Servicio de Nutrición Estudiantil (*SNS*) no tiene alimentos especiales tales como las pastas y los panes sin gluten, ni la leche y el queso sin lácteos, pero puede sustituir los alimentos alérgenos con otros artículos disponibles. La información sobre los ocho alimentos alérgenos principales; trigo, nueces de árbol, maní/cacahuete, huevo, leche, pescado, y mariscos, está publicada en la página Web de *SNS*. Si su hijo es alérgico a algún comestible no mencionado, le invitamos a visitar la cocina para que lea los ingredientes de las etiquetas. El padre/madre/representante es responsable de aprobar todas las sustituciones del menú.

### Alérgenos del maní/cacahuete

Para cumplir con las necesidades dietéticas especiales de los niños severamente alérgicos al maní/cacahuete, la escuela puede reservar una mesa en la cafetería donde no se sirve maní. La mesa se limpiará y se desinfectará con un paño diferente y limpio antes y después que cada niño coma. El *SNS* ofrece productos con mantequilla de maní en el menú del desayuno y del almuerzo, pero ambos productos están sellados e individualmente empacados. En la etiqueta de ambos productos dice: "*peanut butter*". El *SNS* no es responsable de asegurar que las bolsas de almuerzo que se traen de las casas no tengan maní/cacahuete.

### Alérgenos/Intolerancias de la leche

Para los estudiantes alérgicos a la leche; no es obligatorio que se seleccione como parte de la comida reembolsable, y se puede ofrecer diariamente un cartón de 100% jugo en vez de una fruta. En cada escuela se ofrece agua gratis, y la leche de soya está disponible para la compra.

### Dietas para diabéticos/con carbohidratos controlados

Para poder cumplir con las necesidades de los estudiantes que tienen una dieta restringida de carbohidratos, puede encontrar la información de nutrición, incluyendo la cantidad de carbohidratos en todos los comestibles del menú, en nuestro sitio Web de *SNS* ([www.sdhc.k12.fl.us/sns](http://www.sdhc.k12.fl.us/sns)). Se le puede proveer un menú mensual para que marque su selección diaria de comestibles. Cuando termine de llenarlo, lo podrá entregar al administrador de Nutrición Estudiantil de la escuela de su hijo para asegurarse de que va a recibir las opciones correctas del menú. El administrador de Nutrición Estudiantil **no es responsable** de determinar los límites de carbohidratos aceptables.

### Dietas de textura especial

Se les ha proporcionado un adiestramiento especial a todos los administradores de nutrición estudiantil y a sus empleados en la preparación de dietas de textura especial. Por favor, asegúrese de que el formulario ***Prescripción Dietética para Comidas Especiales*** indica específicamente el espesor de los alimentos, ej.: parecido al néctar, parecido a la miel, bien espeso como el puré. Por favor, haga una lista de cualquier comestible que el niño deba evitar debido a preferencia y/o intolerancia.



Servicios de Nutrición Estudiantil del Condado de Hillsborough  
**FORMULARIO DE RECETA MÉDICA PARA DIETA ESPECIAL**  
Año escolar 2018-2019

El Servicio de Nutrición Estudiantil está comprometido a servir a todos los estudiantes comidas nutritivas y comprender la necesidad que tienen algunos niños de dietas especiales. Para ayudarnos a cumplir con los requisitos alimenticios de su hijo, tendrá que llenar este formulario y devolverlo al administrador de nutrición estudiantil de la escuela de su hijo. Después de completado, el administrador de nutrición estudiantil se comunicará con usted para discutir las opciones del menú.

**Sección A- El padre/madre/representante completará esta parte**

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Núm. de id. del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_ Nombre del maestro \_\_\_\_\_

¿Recibe el estudiante regularmente comidas del Servicio de Nutrición Estudiantil (SMS)?  **Sí**  **No**

Si respondió "sí", ¿En cuál de los siguientes periodos es probable que su hijo coma?

- Desayuno  Almuerzo  Después de la escuela  Merienda  Cena

**Nombre del padre/madre/representante** (en letra de molde) \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**Número de tel. durante el día** \_\_\_\_\_ **Dirección de correo electrónico** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

**Sección B- El médico completará esta parte**

¿Es el estudiante alérgico a algún alimento?  **Sí**  **No**

Si respondió "sí", por favor, seleccione el alérgeno de la siguiente lista

**Trigo**

- Todo tipo de trigo

**Huevos**

- Toda clase de proteína del huevo- albúmina (clara) y yema  
 Todo el huevo- hervido o revuelto

**Lácteos**

- Toda clase de proteína de la leche- caseína, suero, etc.  
 Leche fluida  
 Queso  Yogur  Helado

**Otros:** \_\_\_\_\_

**Alimentos específicos que se omitirán**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Nueces de árbol**

- Todo tipo de nuez de árbol

**Maní/cacahuates**

- Toda clase de manís, incluyendo la aceite de maní

**Soya**

- Toda clase de proteína de soya  
 Toda clase de proteína de soya, excepto aceite de soya

**Pescado**

- Toda clase de pescado

**Mariscos**

- Toda clase de mariscos

**Otros:** \_\_\_\_\_

**Alimentos específicos que se sustituirán**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Certifico que el estudiante aquí mencionado necesita alimentos especiales del comedor escolar**

**Nombre del médico** (en letra de molde) \_\_\_\_\_ **Firma del médico** \_\_\_\_\_

**Núm. de teléfono de la oficina** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

**Sección C- El médico completará esta parte**

**¿Es el estudiante diabético y está siguiendo alguna dieta controlada?**     **Sí**         **No**

Si respondió "sí", por favor describa la dieta. Por favor, incluya el nivel de carbohidratos (gramos) por comida que requiere.  
Carbohidratos (g) por comida    desayuno: \_\_\_\_\_    almuerzo: \_\_\_\_\_

**Certifico que el estudiante mencionado aquí necesita alimentos especiales del comedor escolar según se ha mencionado.**

**Nombre del médico** (en letra de molde) \_\_\_\_\_ **Firma del médico** \_\_\_\_\_

**Número de teléfono de la oficina** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

**Sección D- El médico completará esta parte**

**¿Necesita el estudiante alguna modificación especial en la textura de los alimentos?**     **Sí**         **No**

Indique la textura de la dieta especial prescrita.

**Picada** (por favor indique cualesquiera instrucciones específicas)

\_\_\_\_\_

**Molida** (por favor indique cualesquiera instrucciones específicas)

\_\_\_\_\_

**Puré** (por favor indique cualesquiera instrucciones específicas)

\_\_\_\_\_

Indique la consistencia de la dieta especial recetada.

**Espesa como el néctar**

**Espesa como la miel**

**Espesa como el budín**

Añada cualquier otro comentario relacionado a los patrones alimenticios o maneras especiales que el estudiante deba ser alimentado. Por favor, incluya cualquier otro alimento que se deba evitar debido a intolerancias/preferencias

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Certifico que el estudiante mencionado necesita alimentos especiales del comedor escolar como se ha descrito previamente.**

**Nombre del médico** (en letra de molde) \_\_\_\_\_ **Firma del médico** \_\_\_\_\_

**Número de teléfono de la oficina** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

**Sección E- El médico completará esta parte**

**¿Tiene el estudiante otras necesidades alimenticias especiales o maneras especiales que deba ser alimentado?**     **Sí**         **No**

Por favor describa las necesidades especiales de dieta/maneras de alimentación (adjunto se encuentra una lista de los alimentos que se evitarán y/o sustituirán, si es necesario)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**For School Use Only**

Date contacted parent \_\_\_\_\_

Date of parent meeting \_\_\_\_\_

Date Alert is Entered \_\_\_\_\_

Manager's Signature \_\_\_\_\_

(Form must be maintained on file in the SNS office for the current school year. Copy must be provided to the School Nurse and the District Dietitian)