APÉNDICE C: PROTOTIPO DE ACUERDO

# REVELACIÓN DE INFORMACIÓN DE COMIDAS GRATUITAS O A PRECIO REDUCIDO

## PROPÓSITO Y ALCANCE

[Insert Name of Determining Agency] y [Insert Name of Receiving Agency] reconocen y aceptan la confidencialidad de la información de elegibilidad de los menores para recibir comidas gratuitas o a precio reducido y leche gratuita obtenida de conformidad con las disposiciones de la Richard B. Russell National School Lunch Act (Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell) (42 USC 1751 et seq.) (NSLA), la Child Nutrition Act (Ley de Nutrición Infantil) de 1966 (42 USC 1771 et seq.) (CNA) y las regulaciones que implementan estas Leyes. Este Acuerdo tiene como objetivo garantizar que cualquier información revelada por (insert name of determining agency) a (insert name of receiving agency) respecto a los niños elegibles para recibir comidas gratuitas o a precio reducido y leche gratuita será solo utilizada para los fines especificados en este Acuerdo; por medio de este Acuerdo además, (insert name of determining agency) y (insert name of receiving agency) reconocen las sanciones por revelar sin autorización esa información de elegibilidad.

## AUTORIDAD

La Sección 9(b)(6)(A) de la NSLA (42 USC 1758(b)(6)(A)) autoriza a programas o individuos específicos a revelar de manera limitada, sin el consentimiento previo de los padres/tutores, la información de elegibilidad de los niños para recibir comidas gratuitas o a precio reducido y leche gratuita. Sin embargo, el padre/tutor debe tener la oportunidad de negarse a compartir la información de elegibilidad antes de la revelación para identificar a los niños elegibles para beneficios o de inscribir a los niños en el State Medicaid Program (Programa estatal de Medicaid) y el State children's health insurance program (programa estatal de seguro médico para niños). Además, el estatuto especifica que para cualquier revelación no autorizada por estatuto, se debe obtener el consentimiento de los padres/tutores de los niños antes de la revelación.

La agencia solicitante certifica que está actualmente autorizada para administrar los siguientes programas y que la información solicitada solo será utilizada por los programas que se indican.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Marque todos los que correspondan | Programa | Información autorizada |
|  | *Medicaid* o el *State children’s health insurance program (SCHIP, Programa estatal de seguro médico para niños),* administrado por una agencia estatal o local autorizada bajo los títulos XIX o XXI de la Social Security Act (Ley del Seguro Social).  Especifique el programa: | Toda la información de elegibilidad, a menos que los padres elijan que no se divulgue la información. |
|  | *Programa de salud estatal* que no sea Medicaid/SCHIP, administrado por una agencia estatal o una agencia de educación local.  Especifique el programa: | Solo el estatus de elegibilidad; no se requiere consentimiento previo. |
|  | *Programa de salud federal que* no sea Medicaid/SCHIP  Especifique el programa: | No se autoriza la información de elegibilidad, a menos que se obtenga el consentimiento previo de los padres. |
|  | *Programa de salud local*  Especifique el programa: | No se autoriza la información de elegibilidad, a menos que se obtenga el consentimiento previo de los padres. |
|  | *Child Nutrition Program (Programa de nutrición infantil)* bajo la National School Lunch Act o Child Nutrition Act (Ley Nacional de Almuerzos Escolares o la Ley de Nutrición Infantil)  Especifique el programa: | Toda la información de elegibilidad; no se requiere consentimiento. |
|  | *Programa de nutrición federal/estatal o local con comprobación de recursos,* que tenga estándares de elegibilidad comparables al National School Lunch Program (Programa Nacional de Almuerzos Escolares)  Especifique el programa: | Solo el estatus de elegibilidad; no se requiere consentimiento. |
|  | *Programa de educación federal*  Especifique el programa: | Solo el estatus de elegibilidad; no se requiere consentimiento. |
|  | *Programa de educación estatal* administrado por una agencia estatal o una agencia de educación local  Especifique el programa: | Solo el estatus de elegibilidad; no se requiere consentimiento. |

Nota: La Sección 9(b)(6)(A) especifica que ciertos programas pueden recibir solo el estatus de elegibilidad de los niños sin el consentimiento de los padres. Se debe obtener el consentimiento de los padres para revelar cualquier información adicional de elegibilidad. La Sección 9(b)(6)(D)(ii) especifica que para Medicaid o SCHIP estatal, los padres deben ser notificados y se les debe dar la oportunidad de elegir que la información no sea revelada. Los números de seguro social solo pueden ser revelados si los hogares reciben un aviso de la revelación y del uso que se hará de sus números de seguro social, tal como lo requiere la Sección 7 de la Privacy Act (Ley de Privacidad).

## RESPONSABILIDADES

(Insert Name of Determining Agency):

Cuando sea necesario, obtendrá el consentimiento de los padres/tutores antes de cualquier revelación no autorizada por la National School Lunch Act (Ley Nacional de Almuerzos Escolares) o cualquier reglamento bajo esa Ley, a menos que la agencia receptora obtenga el consentimiento previo y este esté disponible para la agencia determinadora;

Para Medicaid y SCHIP estatal, notificará a los padres/tutores sobre posibles revelaciones y les brindará la oportunidad de elegir que no se revele la información;

Revelará información de elegibilidad solo a personas directamente relacionadas con la administración o ejecución de programas con acceso autorizado bajo la National School Lunch Act (Ley Nacional de Almuerzos Escolares) o las regulaciones bajo la Ley, o a programas o servicios para los cuales los padres/tutores dieron su consentimiento.

(Insert Name of Receiving Agency):

Se asegurará de que solo las personas que estén directamente relacionadas con la administración o ejecución de (insert name of the Program) y cuyas responsabilidades laborales requieran el uso de información de elegibilidad tendrán acceso a ese tipo de información respecto a los niños:

Especifique por nombre(s) o cargo(s):

Usar la información de elegibilidad de los niños para las comidas gratuitas o a precio reducido para los siguientes propósitos específicos:

Informar a todas las personas que tienen acceso a la información de elegibilidad de los niños para recibir comidas gratuitas o a precio reducido respecto a la confidencialidad de dicha información, a su uso solo para los fines especificados anteriormente y respecto a las sanciones en caso de revelaciones no autorizadas.

Proteger la confidencialidad de la información de elegibilidad de los niños para recibir comidas gratuitas o a precio reducido y leche gratuita, de la siguiente manera:

Describa específicamente cómo se protegerá la información de usos no autorizados y otras revelaciones.

Descripción de los procedimientos para transferir la información de elegibilidad para las comidas (puede ser completado por la agencia determinadora o la agencia receptora)

Describa los procedimientos para transferir la información de elegibilidad de los estudiantes para las comidas, desde la agencia determinadora a la agencia/programa solicitante, para limitar el número de personas con acceso a la información.

(Describa)

## FECHAS DE ENTRADA EN VIGENCIA

Este acuerdo estará vigente desde hasta .

## SANCIONES

Cualquier persona que publique, divulgue, revele o dé a conocer de cualquier manera, o en cualquier medida no autorizada por la ley federal (Sección 9 (b)(6)(C) de la National School Lunch Act (Ley Nacional de Almuerzos Escolares); 42 USC 1758(b)(6)(C)) o un reglamento, cualquier información sobre la elegibilidad de un niño para recibir comidas gratuitas o a precio reducido y leche gratuita, será multada con $1,000 como máximo, encarcelada por 1 año como máximo, o ambas.

## FIRMAS

Las partes reconocen que la información de elegibilidad de los niños para recibir comida gratuita o a precio reducido y leche gratuita puede usarse solo para los propósitos específicos indicados anteriormente y que el uso no autorizado de esa información, o su divulgación a otras personas o programas, está prohibido y constituye una violación de la ley federal que puede resultar en sanciones civiles y penales.

Agencia solicitante/Administrador del programa:

Nombre:

Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Administrador de la agencia determinadora:

Nombre:

Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*Todos los anexos pasarán a formar parte de este Acuerdo.*