



DISTRICT OF COLUMBIA  
PUBLIC SCHOOLS

Office of Food & Nutrition Services

Phụ huynh/Giám Hộ: Xin nộp lại mẫu đơn này cho **y tá** tại trường con em. Y tá sẽ thông báo cho nhân viên trường học và Văn phòng Dịch vụ Thực Phẩm và Dinh Dưỡng (Office of Food & Nutrition Services) (OFNS) về các nhu cầu cần thiết của con em.

**Y tá:** Fax đơn này tới (202) 727-2512 hoặc gửi bản chụp (scan) tới [food.dcps@dc.gov](mailto:food.dcps@dc.gov)

**\*\* OFNS sẽ gửi trả lại các đơn xin Điều chỉnh Thức ăn Kiêng không điền đầy đủ các thông tin.\*\***

**ĐƠN YÊU CẦU THAY THẾ SỮA UỐNG**  
(FLUID MILK SUBSTITUTION REQUEST FORM)  
**Năm học 2018-2019**

1. Tên của Học Sinh	2. Số Thẻ Học Sinh (ID #) (nếu biết)	3. Ngày sinh
4. Trường	5. Lớp/Phòng học	
6. Tên của Phụ huynh/Giám hộ Hợp pháp	7. Số Điện thoại (      )	
<p>8. Học sinh trên đây không có khiếm tật, nhưng yêu cầu thay thế sữa uống do nhu cầu về y tế hoặc ăn kiêng đặc biệt. Đơn này không nhằm chủ ý điều chỉnh thích nghi cho các học sinh uống sữa thay thế như là sữa đậu nành để có khẩu vị tốt hơn. DCPS có sự cân trọng trong việc chọn lựa các hiệu sữa thay thế vì các sản phẩm được chấp thuận phải đáp ứng các yêu cầu dinh dưỡng nhất định của USDA. Không thể cung cấp nước trái cây thay thế cho sữa uống đối với các học sinh có nhu cầu y tế hoặc ăn kiêng đặc biệt mà <b>không làm</b> gia tăng mức độ khiếm tật.</p> <p>Văn bản này sẽ có hiệu lực cho đến khi kết thúc năm học, sau khi nhận được đơn. <b>Phụ huynh hoặc giám hộ hợp pháp của học sinh phải ký tên vào đơn này.</b></p>		
<p>9. Nhu cầu y tế hoặc nhu cầu ăn kiêng đặc biệt đòi hỏi sự thay thế sữa uống: (LƯU Ý: nếu cơ thể học sinh không chịu được sữa và đòi hỏi phải có sữa uống thay thế, xin vui lòng điền đơn Lời Khai Y Tế để Yêu Cầu Điều Chỉnh Thức Ăn Kiêng Thích Hợp) (Medical Statement to Request Dietary Accommodations form).</p>		
<p>10. <input type="checkbox"/> Đánh dấu kiểm (✓) vào nếu học sinh có tham gia vào chương trình sau giờ học, DCPS có cung cấp ăn nhẹ (snack) hoặc ăn chiều, do đó, học sinh cần sự điều chỉnh thích ứng.</p>		
11. Chữ ký của Phụ huynh/Giám hộ Hợp pháp	12. Tên của Phụ huynh/Giám hộ	13. Ngày

Xin lưu ý: Khi cần thiết, các tin tức trong đơn này cần được cập nhật để phản ánh nhu cầu hiện tại của học sinh về y tế và/hoặc dinh dưỡng.