



Authorization #: D-154 Organization Name: Lutheran Services Florida
--

**PROGRAMA DE ALIMENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL
SOLICITUD DE EXENCIÓN PARA PROVEEDORAS
Nombre del Evento de Emergencia: _____**

Use este formulario si estas experimentado problemas y quieres solicitar una exención que te permite no seguir cierto requisitos del Programa de Alimentos para el Cuidado Infantil por un tiempo específico o hasta que se corrija la condición. Es requisito ofrecer suficiente razones por cada solicitud. Nosotros te notificaremos si su solicitud de exención fue aprobada o si alguna información adicional es requerida.

1. No poder proveer leche con las comidas debido a la indisponibilidad de la leche por un periodo de tiempo específico (mes/año): _____

2. No poder cumplir con los requisitos de los patrones de las comidas (excluyendo la leche). Especifique el periodo de tiempo (mes/año) que las comidas no pudieron cumplir con los requisitos de los patrones de las comidas e incluya las razones los artículos de comida no estaba disponibles: _____

3. Otra solicitud(es) de exención: _____

Apellido de la Proveedoradora (letra de molde): _____

Nombre (letra de molde): _____

Firma de la Proveedoradora: _____ **Fecha de Hoy:** _____

Devolver por:
CORREO:
LSF Child Care Food Program
3615 W. Waters Ave.
Tampa, FL 33614
CORREO ELECTRÓNICO: ccfp@lsfnet.org

<i>For Staff Use Only:</i> Received by: _____ Date Received: _____
