

FAIRFIELD ISD
REQUEST FOR FOOD ALLERGY INFORMATION

This form allows you to disclose whether your child has a food allergy or severe food allergy that you believe should be disclosed to the District in order to enable the District to take necessary precautions for your child's safety.

"Severe food allergy" means a dangerous or life-threatening reaction of the human body to a food-borne allergen introduced by inhalation, ingestion, or skin contact that requires immediate medical attention.

Please list any foods to which your child is allergic or severely allergic, as well as the nature of your child's allergic reaction to the food.

If your child will need changes made to their meals in the cafeteria, you need to complete the Meal Accommodation form, signed by the appropriate medical authority. This form is available in all school offices and may be printed from the FISD website.

<http://www.fairfield.k12.tx.us>

Food:	Nature of allergic reaction to the food:

The District will maintain the confidentiality of the information provided above and may disclose the information to teachers, school counselors, school nurses, and other appropriate school personnel only within the limitations of the Family Educational Rights and Privacy Act and District policy. [See FL]

Student name: _____ Date of birth: _____

Campus: _____ Grade: _____

Parent/Guardian name: _____

Work phone: _____ Home phone: _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

Date form was received by the school: _____ Initials _____

FAIRFIELD ISD

SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE ALERGIA ALIMENTICIA

Este formulario le permite informarnos si su hijo/a tiene reacción alérgica hacia algún alimento o alergia alimenticia severa que cree debe ser informada al distrito escolar con el fin de que se tomen las debidas precauciones para la seguridad de su hijo/a.

"Alergia severa" significa una reacción peligrosa o mortal del cuerpo humano a un alérgeno transmitido por algún alimento, por inhalación, ingestión o contacto con la piel que requiere atención médica inmediata.

Haga una lista de alimentos a los cuales su niño/a sea alérgico o le cause alergia severa, así como la reacción que le cause dicha reacción alérgica a algún alimento.

Si su hijo requiere algún cambio en los alimentos consumidos en la cafetería, deberá completar el formulario de alojamiento comida (Meal Accomodation Form), firmado por la autoridad médica competente. Este formulario está disponible en todas las oficinas de la escuela y puede ser imprimido desde el sitio Web de la FISD. <http://www.fairfield.k12.tx.us>

Tipo de alimento:	Tipo de reacción alérgica:

El distrito mantendrá la confidencialidad de la información proporcionada anteriormente y puede revelar la información a los maestros, consejeros escolares, enfermeras escolares y otro personal escolar apropiado sólo dentro de las limitaciones de la política de derechos educativos de la familia y Ley de privacidad y distrito. [Ver FL]

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Escuela: _____ Grado: _____

Nombre del padre/tutor: _____

Teléfono del trabajo: _____ Teléfono de casa: _____

Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____

Date form was received by the school: _____ Initials _____