

กระทรวงศึกษาธิการรัฐสวายเป็นแผนบริการอาหารโรงเรียน

การช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการอาหารพิเศษในโครงการโภชนาการโรงเรียน (เอกสารแนบ J)

เพื่อให้แน่ใจได้ว่าเด็กพิการมีโอกาสได้รับสิทธิประโยชน์ด้านการศึกษาและที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเช่นเดียวกับเด็กคนอื่น ๆ จึงจำเป็นต้องมีโครงการโภชนาการโรงเรียนของรัฐบาลกลางเพื่อจัดหาอาหารพิเศษให้กับนักเรียนเหล่านี้ ตัวอย่างของการจัดหาให้ที่ทำได้แก่ การจำกัดและทดแทนอาหาร การเปลี่ยนแปลงเนื้อสัมผัสและความข้นเหลว (เช่น อาหารปั่นหนืด) การเพิ่มหรือลดแคลอรี และปริมาณคาร์โบไฮเดรต

เอกสารนี้จะมีคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดหาให้ตามความต้องการอาหารพิเศษในโครงการโภชนาการโรงเรียนตามกฎหมายของรัฐบาลกลางและข้อกำหนดของกระทรวงเกษตรของสหรัฐอเมริกา (USDA) นอกจากนี้ยังจะได้ชี้แจงข้อกำหนดสำหรับการดัดแปลงอาหารและนโยบายเพิ่มเติมต่าง ๆ ที่กำกับดูแลการจัดหาเหล่านี้ไว้โดยละเอียด

ส่วนที่ 1 กฎหมายของรัฐบาลกลางที่กำกับดูแลผู้พิการ

กฎหมายของรัฐบาลกลางกำหนดว่าแผนบริการอาหารโรงเรียนจะต้องให้ความช่วยเหลือเด็กพิการ กฎหมายเหล่านี้ได้แก่ พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปี ค.ศ. 1973 พระราชบัญญัติการศึกษาสำหรับคนพิการ (IDEA) พระราชบัญญัติผู้พิการชาวอเมริกัน (ADA) ปี ค.ศ. 1990 และพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติผู้พิการชาวอเมริกัน (ADAAA) ปี ค.ศ. 2008 นอกจากนี้ USDA ยังได้ออกกฎระเบียบการไม่เลือกปฏิบัติ (7CFR 15b) รวมถึงกฎระเบียบที่กำกับดูแลโครงการอาหารกลางวันโรงเรียนและโครงการอาหารเข้าโรงเรียนแห่งชาติ กฎระเบียบเหล่านี้ระบุชัดเจนว่าต้องทำอาหารทดแทนอาหารปกติสำหรับเด็กที่มีความพิการทำให้รับประทานอาหารได้จำกัดเมื่อเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับรับรองความต้องการดังกล่าว

คำแนะนำสำหรับโรงเรียนเป็นไปตามคำสั่งด้านบริการอาหารและโภชนาการของ USDA 783-2 ฉบับแก้ไข 2 การทดแทนอาหารด้วยเหตุผลทางการแพทย์หรือเกี่ยวกับอาหารอื่น ๆ สามารถดูหลักเกณฑ์พื้นฐานของ USDA เกี่ยวกับการทดแทนอาหารได้ในคู่มือการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการอาหารพิเศษในโครงการโภชนาการโรงเรียนฉบับปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 คำจำกัดความของความพิการและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับ

ภายใต้มาตรา 504 แห่งพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปี ค.ศ. 1973 และพระราชบัญญัติผู้พิการชาวอเมริกัน (ADA) ปี ค.ศ. 1990 "ผู้พิการ" หมายถึง บุคคลใดที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ ซึ่งจำกัดการทำกิจกรรมที่สำคัญในชีวิตอย่างน้อยหนึ่งอย่างไปอย่างมาก มีบันทึกเกี่ยวกับการบกพร่องดังกล่าว หรือถือว่ามี ความบกพร่องดังกล่าว

"**ความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ**" หมายถึง (1) ความผิดปกติหรืออาการเกี่ยวกับจิตใจและอารมณ์ การเสียโฉม หรือการสูญเสียทางกายวิภาคที่ส่งผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกายต่อไปนี้อย่างน้อยหนึ่งระบบ: ประสาทวิทยา; กล้ามเนื้อและกระดูก; อวัยวะรับความรู้สึกพิเศษ; ระบบทางเดินหายใจ ซึ่งรวมถึงอวัยวะออกเสียง หัวใจและหลอดเลือด; การเจริญพันธุ์; การย่อยอาหาร; ทางเดินปัสสาวะ; ทางเดินของเลือดและน้ำเหลือง; ผิว; และต่อมไร้ท่อ; หรือ (2) ความผิดปกติทางจิตใจหรือจิตวิทยา เช่น ปัญญาอ่อน กลุ่มอาการจิตเวชเหตุสมอง ความเจ็บป่วยทางอารมณ์หรือจิตใจ และความบกพร่องทางการเรียนรู้

คำว่า "ความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ" นั้นรวมถึงโรคและอาการต่าง ๆ มากมาย ซึ่งบางส่วนอาจเป็น:

- การบกพร่องทางกระดูก การมองเห็น การพูด และการได้ยิน;
- สมองพิการ;
- ลมบ้าหมู;
- กล้ามเนื้อเสื่อม;
- ปลอกประสาทอักเสบ;
- มะเร็ง;
- โรคหัวใจ;
- โรคความผิดปกติของเมตาบอลิซึม เช่น เบาหวาน หรือฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU);
- ภาวะภูมิแพ้อาหาร (แพ้อาหารอย่างรุนแรง);
- ปัญญาอ่อน;
- ความเจ็บป่วยทางอารมณ์
- การติดยาและโรคพิษสุราเรื้อรัง;
- ความบกพร่องทางการเรียนรู้;
- โรคเอชไอวี และ
- วัณโรค

"มีบันทึกเกี่ยวกับความบกพร่องดังกล่าว" หมายถึง มีประวัติ หรือถูกจำแนกว่ามีความบกพร่องทางจิตใจหรือร่างกายที่จำกัดการทำกิจกรรมสำคัญในชีวิตอย่างน้อยหนึ่งอย่างไปอย่างมาก

"ถือว่ามีความบกพร่อง" หมายถึง (1)

มีความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจที่ไม่ได้จำกัดกิจกรรมสำคัญในชีวิตไปอย่างมากแต่ผู้รับพิจารณาว่าเป็นการให้ค่าปรึกษาถึงข้อจำกัดนั้น ๆ; (2) มีความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจที่จำกัดกิจกรรมสำคัญในชีวิตไปอย่างมากอันเพียงเพราะเป็นผลมาจากทัศนคติของผู้อื่นต่อความบกพร่องนั้น ๆ; หรือ (3) ไม่มีความบกพร่องใด ๆ ที่ระบุไว้ข้างต้นแต่ผู้รับพิจารณาว่ามีความบกพร่องนั้น ๆ

พระราชบัญญัติการศึกษาสำหรับคนพิการ

ภายใต้พระราชบัญญัติการศึกษาสำหรับคนพิการ (IDEA) ปี ค.ศ. 2004 เด็ก "พิการ" หมายถึง: 1) เด็กที่ได้รับการประเมินและยอมรับตาม IDEA ว่ามีความพิการอย่างน้อยหนึ่งอย่าง; 2) ความพิการส่งผลเสียต่อผลการเรียน; และ 3) เนื่องจากความพิการและผลกระทบ เด็กต้องการการศึกษาพิเศษและบริการที่เกี่ยวข้อง

ความพิการเหล่านี้รวมถึง:

- โรคออทิซึม;
- ภาวะหูหนวกตาบอด;
- หูหนวกหรือความบกพร่องทางการได้ยินอื่น ๆ;
- ปัญญาอ่อน;
- การบกพร่องทางกระดูก;
- ความบกพร่องทางสุขภาพอื่น ๆ อันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพเรื้อรังหรือเฉียบพลัน เช่น โรคหอบหืด เบาหวาน ไตอักเสบ เม็ดเลือดแดงรูปเคียว โรคหัวใจ ลมบ้าหมู ไข้รูมาติก ฮีโมฟีเลีย ลูคีเมีย ตะกั่วเป็นพิษ วัณโรค;
- อารมณ์แปรปรวน;
- ความบกพร่องทางการเรียนรู้;
- ความบกพร่องทางการพูดหรือภาษา;
- อาการบาดเจ็บที่สมอง;
- ความบกพร่องทางการมองเห็น รวมถึงตาบอด ซึ่งส่งผลเสียต่อผลการเรียนของเด็ก และ
- ความพิการซ่อน

โรคสมาธิสั้นหรือ Attention Deficit Hyperactivity Disorder อาจอยู่ในหมวดหมู่ใดหมวดหมู่หนึ่งจากทั้งหมด 13 หมวดหมู่ การจำแนกจะดูจากลักษณะเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติและอาการที่ปรากฏให้เห็นในตัวนักเรียน ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดหมวดหมู่

แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) จะต้องเขียนขึ้นหนึ่งแผนสำหรับเด็กพิการหนึ่งคน ซึ่งต้องได้รับการพัฒนา ทบทวน และแก้ไขตาม IDEA และกฎระเบียบต่าง ๆ ที่นำมาใช้ IEP นี้เป็นรากฐานที่สำคัญของแผนการศึกษาของนักเรียนซึ่งจะประกอบด้วยโครงการการศึกษาพิเศษและบริการที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ที่จะมอบให้กับเด็กพิการภายใต้ IDEA

เมื่อจำเป็นต้องมีบริการด้านโภชนาการตาม IEP ของเด็ก เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนต้องมั่นใจว่าพนักงานแผนกบริการอาหารโรงเรียนได้เข้ามามีส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับอาหารพิเศษตั้งแต่ต้น

ทพพลาภาพชั่วคราว

หากนักเรียนมีความทพพลาภาพชั่วคราว โครงการบริการอาหารโรงเรียนจะต้องจัดเตรียมอาหารตามที่ระบุโดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในเอกสารแนบ J-1 ตัวอย่างของความทพพลาภาพชั่วคราวก็เช่น นักเรียนที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ในช่องปากและไม่สามารถกินอาหารได้เป็นระยะเวลาหนึ่งถ้าไม่มีการตัดแปลงเนื้อสัมผัส

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับ

ภายใต้คำแนะนำระดับรัฐบาลกลางและระดับรัฐ คำจำกัดความต่อไปนี้จะบ่งบอกว่าใครบ้างที่ได้รับอนุญาตให้กรอกและลงนามในคำชี้แจงทางการแพทย์ที่รัฐกำหนดสำหรับการจัดหาอาหารในโครงการโภชนาการเด็ก

แพทย์ที่มีใบอนุญาตจากรัฐ (เช่น MD, DO, ND) ผู้ช่วยแพทย์ (PA) ผู้ปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพขั้นสูง (APRN/RPN) ที่มีอำนาจสั่งจ่ายยาและอยู่ในขอบเขตของการปฏิบัติการหรือความชำนาญพิเศษ และผู้ให้บริการทางการแพทย์ใดที่มีใบอนุญาตที่ได้รับการอนุมัติจากกระทรวงพาณิชย์และกิจการผู้บริโภค (DCCA) ของ (รัฐ) ฮาวายซึ่งมีสิทธิในการสั่งจ่ายยาและ/หรือการบำบัดด้วยโภชนาการทางการแพทย์

ส่วนที่ 3 การตัดแปลงอาหารสำหรับความต้องการอาหารพิเศษ

USDA กำหนดให้โรงเรียนจัดหาอาหารตัดแปลงโดยไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมให้แก่เด็กที่มีความพิการจำกัดการกินอาหาร โดยยึดตามใบชี้แจงทางการแพทย์ที่รัฐกำหนด หรือเอกสารแนบ J-1 จากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ

ใบชี้แจงทางการแพทย์ต้องประกอบด้วย:

- คำอธิบายถึงความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจของเด็ก;
- คำอธิบายถึงสิ่งที่ต้องทำเพื่อจัดหาให้เหมาะสมกับเด็ก; และ
- อาหารที่ควรละเว้นและอาหารทดแทนที่แนะนำ

ต้องกรอกข้อมูลที่จำเป็นในใบชี้แจงทางการแพทย์ให้ครบถ้วนก่อน แผนกบริการอาหารโรงเรียน (SFSB) จึงจะสามารถอำนวยความสะดวกในกระบวนการสำหรับการจัดหาอาหารพิเศษได้ เพื่อให้แน่ใจได้ว่าอาหารที่ตัดแปลงนั้นสามารถนำไปเบิกเงินได้และเป็นไปตามมาตรฐานโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับเด็กในทางการแพทย์

ส่วนที่ 4 นโยบายการจัดหาอาหารพิเศษเพิ่มเติม

เมนูและอาหารที่ครอบครัวจัดให้

SFSB กำหนดให้ซื้ออาหารและเครื่องดื่มทั้งหมดที่จัดเก็บและเตรียมสำหรับโครงการโภชนาการของโรงเรียนจาก SFSB และจากแหล่งที่ได้รับอนุมัติ บางครั้งมีการขอให้โรงเรียนจัดเก็บและ/หรืออุ่นและเสิร์ฟอาหาร ที่ครอบครัวนำมาส่งให้บุตรหลานบริโภคในครัวของโรงเรียน พนักงานแผนกบริการอาหารโรงเรียนจะไม่ รับประทานอาหารจากที่บ้านมาอุ่นและเสิร์ฟให้หรือจัดเก็บและเสิร์ฟให้

การเบิกค่าอาหารและค่าใช้จ่าย

การเบิกค่าอาหารที่เสรีให้กับเด็กที่เข้าเกณฑ์จะได้รับเงินในอัตราเดียวกันกับอาหารที่ตรงตามรูปแบบอาหารของ USDA เด็กที่มีความต้องการอาหารพิเศษที่ต้องการดัดแปลงอาหารไม่สามารถถูกเรียกเก็บเงินค่าอาหารได้มากกว่าเด็กคนอื่น ๆ หากเด็กมีสิทธิได้รับอาหารฟรีหรือลดราคา ค่าอาหารที่ดัดแปลงก็จะเหมือนกัน

การแก้ไขปรับปรุงข้อมูลในแบบฟอร์มทางการแพทย์สำหรับความต้องการอาหารพิเศษ (เอกสารแนบ J-1)

การเปลี่ยนแปลงการสั่งอาหารของนักเรียนทุกครั้งจะต้องเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรโดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ เนื่องจากความต้องการอาหารอาจเปลี่ยนแปลงไปตามเวลา การทำเช่นนี้จะช่วยให้มั่นใจได้ว่าข้อมูลอาหารที่มีบันทึกเก็บไว้เป็นปัจจุบัน หมายเหตุ: นอกเหนือจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับแล้ว ห้ามผู้ใดแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงการสั่งอาหารหรือคำสั่งทางการแพทย์

การย้ายโรงเรียน

หากนักเรียนย้ายระหว่างปีการศึกษาและไม่มีเปลี่ยนแปลงในเอกสารแนบ J-1 ฉบับปัจจุบันที่มีบันทึกเก็บไว้ โรงเรียนที่ย้ายเข้าใหม่จะต้องแจ้ง SFSB โดยตรงถึงการย้ายนี้เพื่อให้มีการบันทึกไว้ อาจจำเป็นต้องมีการฝึกอบรมให้กับพนักงานในโรงอาหารที่โรงเรียนที่ย้ายเข้าใหม่ เพราะฉะนั้นการจัดหาอาหารพิเศษจึงอาจไม่สามารถดำเนินการได้ทันทีที่นักเรียนย้ายเข้า

การออกเอกสารแนบ J-1

หากมีการส่งค่าอาหารพิเศษมากกว่าหนึ่งครั้งสำหรับนักเรียนหนึ่งคนในปีการศึกษาเดียวกัน อาหารจะเป็นไปตามข้อมูลที่ให้ไว้ในแบบฟอร์มเอกสารแนบ J-1 ฉบับล่าสุดเท่านั้น แบบฟอร์มก่อนหน้าจะกลายเป็นโมฆะ

ส่วนที่ 5 แนวทางในการกรอกแบบฟอร์มเอกสารแนบ J-1

พ่อแม่/ผู้ปกครองและโรงเรียน: แบบฟอร์มทางการแพทย์สำหรับความต้องการอาหารพิเศษ (เอกสารแนบ J-1) ช่วยให้โรงเรียนดัดแปลงอาหารให้กับนักเรียนที่ต้องการได้

การกรอกครบถ้วนทุกข้อจะช่วยให้เขตการศึกษาของบุตรหลานของท่านสามารถจัดเตรียมอาหารที่ปลอดภัยและเหมาะสมให้กับเด็กขณะอยู่ที่โรงเรียนได้

พนักงานของโรงเรียนไม่สามารถเปลี่ยนเนื้อสัมผัสของอาหาร ทำอาหารทดแทน

หรือเปลี่ยนแปลงอาหารของเด็กที่โรงเรียนได้โดยไม่ได้ออกข้อมูลทั้งหมดในแบบฟอร์มนี้

ไม่สามารถรับโน้ต จดหมาย และ/หรือความคิดเห็นที่เขียนลงในแบบฟอร์มใบสั่งยาแทนเอกสารแนบ J-1 ได้ นอกจากนี้ยังไม่สามารถจัดหาอาหารพิเศษตามการสื่อสารเป็นลายลักษณ์อักษรหรือด้วยวาจาจากพ่อแม่/ผู้ปกครองได้ด้วยเช่นกัน

โปรดทำตามขั้นตอนด้านล่างนี้เพื่อเริ่มต้น:

1. พ่อแม่/ผู้ปกครองกรอกข้อมูลใน **ส่วนที่ 1** ให้ครบถ้วน รวมทั้งชื่อของนักเรียนตรงด้านบนสุดของหน้า 3 ด้วย
2. เมื่อกรอกเสร็จแล้ว พ่อแม่/ผู้ปกครองจะนำเอกสารแนบ J-1 ไปให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับของเด็กเพื่อให้เขา/เธอกรอก **ส่วนที่ 2**
3. พ่อแม่/ผู้ปกครองส่งคืนเอกสารแนบ J-1 ที่กรอกเสร็จแล้วให้กับโรงเรียน เพื่อให้แน่ใจได้ว่าโรงเรียนมีต้นฉบับของแบบฟอร์ม
4. โรงเรียนจะส่งสำเนาของแบบฟอร์มให้ SFSB ซึ่งจะได้ทำการตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับ:

แบบฟอร์มนี้ช่วยให้โรงเรียนดัดแปลงอาหารให้กับนักเรียนที่ต้องการได้ การกรอกครบถ้วนทุกข้อจะช่วยปรับปรุงการดูแลนักเรียนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โรงเรียนไม่สามารถเปลี่ยนเนื้อสัมผัสของอาหาร ทำอาหารทดแทน หรือเปลี่ยนแปลงอาหาร
ของนักเรียนที่โรงเรียนได้โดยปราศจากข้อความคำสั่งที่เหมาะสมจากพ่อแม่ การดัดแปลงอาหาร
จะดำเนินการตามการประเมินทางการแพทย์และการวางแผนการรักษา และต้องได้รับการรับรองจาก
เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับ

โปรดอ่านเอกสารแนบ J (ส่วนที่ 1, 2, 3) และกรอกเอกสารแนบ J-1

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ควรพิจารณาสิ่งต่อไปนี้อย่างถี่ถ้วนเมื่อท่านกรอกส่วนที่ 2 ของเอกสารแนบ J-1:

1. กรอกส่วนที่ 2 ครบทุกข้อ ระบุว่านี่คือใบสั่งอาหารฉบับ "ใหม่" หรือ "แก้ไข"
(ดูด้านบนสุดของแบบฟอร์ม)
2. เจาะจงให้ได้มากที่สุดเกี่ยวกับลักษณะของความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจของเด็กที่จำกัดการกินอาหารของเขา/เธอ และสิ่งที่ต้องทำเพื่อช่วยเหลือ
3. หากการประเมินเด็กของท่านไม่ได้ให้ข้อมูลเพียงพอที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับอาหารทดแทน การดัดแปลงความข้นหนืด หรือข้อจำกัดเกี่ยวกับการกินอาหารอื่น ๆ โปรดส่งเด็ก/ครอบครัวไปหาผู้เชี่ยวชาญด้านการให้อาหารหรือโรคภูมิแพ้ที่เหมาะสมเพื่อกรอกเอกสารแนบ J-1;
4. หากมีการใช้การประเมินการให้อาหาร/โภชนาการ แผนการดูแล หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นใดมาก่อนหน้าและ/หรือใช้อยู่ ให้อ้างอิงในเอกสารแนบ J-1 และ
5. พร้อมปรึกษาหารือกับทีมโรงเรียนของเด็กในขณะที่เราดำเนินการตามแผนการให้อาหาร/การดูแล โภชนาการนั้น

ส่วนที่ 6 กระบวนการปกป้องคุ้มครอง

สำหรับคำถามหรือข้อกังวลเกี่ยวกับสิทธิพลเมือง โปรดไปที่เว็บไซต์ด้านล่างนี้:

http://www.hawaiipublicschools.org/ConnectWithUs/Organization/OfficesAndBranches/Pages/C_RCO.aspx

เอกสารอ้างอิง:

Accommodating Children with Special Dietary Needs in the School Nutrition Programs: Guidance for School Food Service Staff.

U.S. Department of Agriculture, Revised Fall 2001.

Accommodating Disabilities in the School Meal Programs: Guidance and Questions and Answers (Q&As) SP 26-2017 April 25, 2017.

Americans with Disabilities Act of 1990 (ADA) and the ADA Amendments Act of 2008 (Public Law 110-325).

<http://www.ada.gov/pubs/ada.htm>

Guidance Related to the Americans with Disabilities Amendments Act (ADAAA). SP 36-2013, CACFP 10-2013, SFSP 12-2013. April 26, 2013.

Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) <http://idea.ed.gov/>

Modifications to Accommodate Disabilities in the School Meal Programs. SP 59-2016. September 27, 2016.

Statements Supporting Accommodations for Children with Disabilities in the Child Nutrition Programs. SP 32-2015, SFSP 15-2015, CACFP 13-2015. March 30, 2015.

State Agency Definition for Recognized Medical Authority. Office of Hawaii Child Nutrition Programs Standard Operating Procedures. September 2015.

Protecting Students with Disabilities <http://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/504faq.html>

ตามกฎหมายว่าด้วยสิทธิพลเมืองของรัฐบาลกลางและกฎระเบียบและนโยบายด้านสิทธิพลเมืองของกระทรวงเกษตรสหรัฐอเมริกา (USDA) ห้ามไม่ให้สถาบันนี้เลือกปฏิบัติด้วยเหตุจากเชื้อชาติ สีผิว ถิ่นกำเนิด เพศ (รวมถึงอัตลักษณ์ทางเพศและรสนิยมทางเพศ) ความทุพพลภาพ อายุ หรือการแค้นหรือตอบโต้สำหรับกิจกรรมด้านสิทธิพลเมืองก่อนหน้า

อาจมีข้อมูลโครงการเป็นภาษาอื่นนอกเหนือจากภาษาอังกฤษ ผู้ทุพพลภาพที่ต้องการวิธีการอื่นในการสื่อสารเพื่อรับข้อมูลโครงการ (เช่น อักษรเบรลล์ ตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ เทปเสียง ภาษามือแบบอเมริกัน) ควรติดต่อรัฐที่รับผิดชอบหรือหน่วยงานท้องถิ่นที่ดูแลโครงการหรือ TARGET Center ของ USDA ที่ (202) 720-2600 (เสียงพูดและ TTY) หรือติดต่อ USDA ผ่าน Federal Relay Service ที่ (800) 877-8339

หากต้องการยื่นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติของโครงการ ผู้ร้องเรียนควรกรอกแบบฟอร์ม AD-3027 แบบฟอร์มการร้องเรียนเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติของโครงการ USDA ซึ่งสามารถรับทางออนไลน์ได้ที่: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf> จากสำนักงาน USDA ทุกแห่ง โดยโทร (866) 632-9992 หรือโดยเขียนจดหมายเจ้าหน้าที่ USDA จดหมายต้องมีชื่อ

ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของผู้ร้องเรียน

และคำอธิบายเป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติที่กล่าวหาซึ่งมีรายละเอียดเพียงพอที่จะแจ้งให้ผู้ช่วยเลขานุการด้านสิทธิพลเมือง (ASCR)

ทราบเกี่ยวกับลักษณะและวันที่ของการละเมิดสิทธิพลเมืองที่กล่าวหาได้ แบบฟอร์ม AD-3027 ที่กรอกแล้วหรือจดหมายจะต้องส่งไปยัง USDA ทาง:

1. ไปรษณีย์:

U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; หรือ

2. โทรสาร:

(833) 256-1665 หรือ (202) 690-7442; หรือ

3. อีเมล:

program.intake@usda.gov