

Parent/Guardian Request for Fluid Milk Substitution

Wilson County School Nutrition Program

Parents/guardians may request, in writing, a non-dairy fluid milk substitution for their child with a medical or special dietary need without providing a statement from a medical authority. The milk substitute requested must be nutritionally equivalent to fluid milk and meet the nutritional standards set by the United States Department of Agriculture (USDA) for Child Nutrition Programs¹. Important note: Program operators are not required to provide substitutions and this request may be denied². Price, availability, purchasing requirements, and other factors will be considered for this request. Fruit juice and water do not qualify as milk substitutes.

A non-dairy milk substitute must, at a minimum, contain the following nutrient levels per cup (8 fluid ounces) to qualify as an acceptable milk substitution:

Nutrient	Amount	Nutrient	Amount
Protein	8 grams	Phosphorus	222 mg
Calcium	276 mg	Potassium	349 mg
Vitamin A	500 IU	Riboflavin	.44 mg
Vitamin D	100 IU	Vitamin B-12	1.1 mcg
Magnesium	24 mg		

¹Reference: 7 CFR 210.10(d)(3) and 7 CFR 220.8(d); ²Reference: USDA Policy Memo SP 35-2009 Q&As: Milk Substitution for Children with Medical or Special Dietary Needs (Non-Disability)

To be completed by Parent/Guardian and returned to School Nutrition Office:

Student's name:

School:

Grade:

State the medical or dietary need that restricts the student's diet and requires a substitute for fluid milk:

Lactaid Milk is the only fluid milk substitution offered by School Nutrition Services.

Parent Signature:

Date:

Please return this form to: Wilson County School Nutrition Program

Cindy Bailey, Director, School Nutrition Services

cindy.bailey@wilsonschoolsnc.net

399-7845

OFFICE USE ONLY

Milk substitute provided?

Y

N

Date:

This written statement will remain in effect until the parent or legal guardian revokes such statement or until the school discontinues the fluid milk substitution option.

Padres solicitar sustitución de leche fluido
Wilson County Schools programa de nutrición escolar

Los padres o tutores podrá solicitar, por escrito, una sustitución de leche no láctea a su hijo con una necesidad dietética médica o especial sin ofrecer una declaración de una autoridad médica. El sustituto de leche solicitado debe ser nutricionalmente equivalentes a leche fluida y cumplir con los estándares nutricionales establecidos por el Departamento de agricultura de Estados Unidos (USDA) para Programs¹ de nutrición infantil. Nota importante: los operadores del programa no están obligados a proporcionar las sustituciones y esta petición puede ser denied². Precio, disponibilidad, requerimientos de compras y otros factores se considerarán para esta solicitud. Agua y zumo de fruta no califican como sucedáneos de la leche.

Sustituto de leche no láctea contendrá, como mínimo, los siguientes niveles de nutrientes por cada taza (8 onzas) para calificar como una sustitución de leche aceptable:

Nutriente	Cantidad	Nutriente	Cantidad
proteína	8 g	fósforo	222 mg
calcio	276 mg	potasio	349 mg
vitamina A	500 IU	riboflavina	.44 mg
vitamina D	100 IU	vitamina B-12	1.1 mcg
magnesio	24 mg		

¹Reference: 7 CFR 210.10(d)(3) and 7 CFR 220.8(d); ²Reference: USDA Policy Memo SP 35-2009 Q&As: Milk Substitution for Children with Medical or Special Dietary Needs (Non-Disability)

A ser completado por padres y volvió a la oficina de nutrición de la escuela:	
Nombre del estudiante:	
Escuela:	Grado:
Necesidad médica o dieta que restringe el estudiante de la dieta y requiere un sustituto de leche:	
Lactaid Milk es la única sustitución de leche líquida ofrecida por School Nutrition Services.	
Firma de los padres:	Fecha:
Por favor devuelva este formulario a: Wilson County School Nutrition Program Cindy Bailey cindy.bailey@wilsonschoolsnc.net 399-7845	
OFFICE USE ONLY/ USO DE LA OFICINA SOLAMENTE	
Milk substitute provided? Y N	Date: