

**¡BUENAS NOTICIAS SOBRE COBERTURA DE SALUD!**

**¡Ahora, más niños y adolescentes pueden calificar para los programas gratis o de bajo costo, de atención médica, dental o de la vista!**



Si le interesa obtener más información, **llene este formulario y entrégelo a la escuela de su niño o llame al 1-888-747-1222 (gratis) o si quiere aplicar por teléfono.**



**Sí, por favor mándeme información y una solicitud para cobertura de salud en:**

- |                                  |                                   |                                       |                                |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Việt Ngữ | <input type="checkbox"/> Hmoob        | <input type="checkbox"/> 中文    |
| <input type="checkbox"/> Español | <input type="checkbox"/> 한국어      | <input type="checkbox"/> Русский язык | <input type="checkbox"/> हिंदी |
| <input type="checkbox"/> Հայերեն | <input type="checkbox"/> فارسی    |                                       |                                |

( )  
CÓDIGO DE ÁREA Y NÚMERO DE TELÉFONO DEL PADRE/TUTOR

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL PADRE/TUTOR

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL NIÑO

\_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN/APARTADO POSTAL

\_\_\_\_\_  
CIUDAD

\_\_\_\_\_  
CÓDIGO POSTAL

\_\_\_\_\_  
CONDADO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DE LA ESCUELA

**Notificación sobre privacidad para padres/tutores**  
La ley nos requiere decirles qué haremos con cualquier información personal que ustedes decidan enviarnos en este formulario. Healthy Families o el Departamento de Servicios de Salud les enviarán información, o si ustedes lo desean, un representante utilizará la información para comunicarse con ustedes en relación con la cobertura de salud. Esta información no se utilizará para ningún otro fin. Si tienen preguntas sobre este formulario, por favor llamen al 1-888-747-1222 (sin cargo).

**PADRES/TUTORES**  
Regresen este formulario a la escuela de su niño o llame al 1-888-747-1222 (gratis) si desean recibir información o si quiere aplicar por teléfono.

**SCHOOL STAFF**  
Please forward this form to your School Food Services Director or District Health Staff.

**SCHOOL FOOD SERVICES DIRECTOR OR DISTRICT HEALTH STAFF**

Please mail this form to:  
HF/MCF Outreach Materials for Schools  
P.O. Box 15409  
Sacramento, CA 95851

[www.healthyfamilies.ca.gov](http://www.healthyfamilies.ca.gov)



# Mipirámide

PASOS HACIA UNA MEJOR SALUD

[MyPyramid.gov](http://MyPyramid.gov)



GRANOS

VERDURAS

FRUTAS

PRODUCTOS LÁCTEOS

CARNES Y FRÍJOLE