

# PLAN DE ALIMENTOS

Es de mi conocimiento que esta información es correcta y verdadera en todos los aspectos. Es de mi conocimiento que esta información es proporcionada en relación a la recepción de fondos federales y que la falsificación deliberada o el no proporcionar información, puede resultar en un proceso legal en mi contra de acuerdo a las leyes estatales y federales.

Firma de la Proveedora \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre de la Proveedora \_\_\_\_\_

Mes y Año \_\_\_\_\_

Número Telefónico \_\_\_\_\_

		Día _____ Fecha _____	Día _____ Fecha _____	Día _____ Fecha _____	Día _____ Fecha _____	Día _____ Fecha _____			
DESAYUNO	Leche líquida								
	Fruta, vegetal, o jugo natural								
	Cereal, pan, o su equivalente								
	+ alimento adicional (opcional)								
BOCADILLO POR LA MAÑANA	<b>ESCOGER 2 DE ESTAS 4</b>	NO SERVIR LECHE Y JUGO AL MISMO TIEMPO AL SERVIR BOCADILLOS							
	Leche líquida	NO SERVIR DOS COMIDAS JUNTAS DE LA MISMA CATEGORIA							
	Fruta, vegetal, o jugo natural								
	Pan, cereal, o su equivalente								
Carne y/o su equivalente									
COMIDA	Leche líquida								
	Carne y/o su equivalente								
	Pan su equivalente								
	Vegetal o fruta								
	Vegetal o fruta								
	+ alimento adicional (opcional)								
BOCADILLO POR LA TARDE O POR LA NOCHE	<b>ESCOGER 2 DE ESTAS 4</b>	PM BOCADILLO	BOCADILLO NOCHE	PM BOCADILLO	BOCADILLO NOCHE	PM BOCADILLO	BOCADILLO NOCHE	PM BOCADILLO	BOCADILLO NOCHE
	Leche líquida	NO SERVIR LECHE Y JUGO AL MISMO TIEMPO AL SERVIR BOCADILLOS							
	Fruta, vegetal, o jugo natural	NO SERVIR DOS COMIDAS JUNTAS DE LA MISMA CATEGORIA							
	Pan, cereal, o su equivalente								
	Carne y/o su equivalente								
CENA	Leche líquida								
	Carne y/o su equivalente								
	Pan su equivalente								
	Vegetal o fruta								
	Vegetal o fruta								
	+ alimento adicional (opcional)								