

**ՏՆԱՅԻՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ (IN-HOME SUPPORTIVE SERVICES) ԾՐԱԳԻՐ**

**ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՇԱԲԱԹՎԱ ԵՎ/ԿԱՍ ՃԱՄՓՈՐԴՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԻ ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿՈՒՄՆԵՐԸ ԳԵՐԱԶԱՆՑԵԼՈՒ ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ ԵՐՐՈՐԴ ԿԱՍ ՉՈՐՐՈՐԴ ԽԱԽՏՄԱՆ ՆԱՀԱՆԳԱՅԻՆ ՎԱՐՉԱԿԱՆ ՎԵՐԱՆԱՅՄԱՆ ԽՆԴՐԱՆՔ**

(ADDRESSEE)

ՎԱՐՉԱՇՐՋԱՆ՝ \_\_\_\_\_

Ծանուցման ամսաթիվը՝ \_\_\_\_\_

Ստացողի անունը \_\_\_\_\_

Ստացողի գործի համարը՝ \_\_\_\_\_

IHSS գրասենյակի հասցեն \_\_\_\_\_

IHSS գրասենյակի հեռախոսահամարը՝ \_\_\_\_\_

Խախտման համարը \_\_\_\_\_

Ում՝ Տնային աջակցության ծառայությունների (IHSS) մատակարարողին

Վարչաշրջանը Ձեզ տեղեկացրել է, որ Ձեր Խախտումը վիճարկելու իրավունքի ձևաթուղթն ուսումնասիրելուց հետո պարզվել է, որ Ձեր \_\_\_\_\_ խախտումը հետևյալ ամսվա ընթացքում \_\_\_\_\_, աշխատանքային շաբաթվա ն/կամ ճամփորդության ժամանակի սահմանափակումները գերազանցելու համար, հաստատվել է:

Եթե համաձայն չեք այս որոշման հետ, Դուք կարող եք պահանջել Նահանգային վարչական վերանայում՝ Նահանգային վարչական վերանայման խնդրանք ներկայացնելով հետևյալ հասցեով՝

California Department of Social Services  
Systems and Administrative Branch  
Claims, Certification and Appeals Bureau  
Attn: Appeals Unit, MS 9-9-04  
P.O. Box 944243  
Sacramento, CA 94244-2430

- Նահանգային վարչական վերանայման խնդրանքը պետք է ստացված լինի Ձեր երրորդ կամ չորրորդ խախտման հաստատման վերաբերյալ վարչաշրջանի կողմից ուղարկված SOC 2282 կամ SOC 2284-ի ամսաթվից հետո ոչ ուշ, քան տաս օրացուցային օրվա ընթացքում:

- Եթե Նահանգային վարչական վերանայման Ձեր խնդրանքը ստացվի SOC 2282 կամ SOC 2284-ի ամսաթվից հետո տաս օրացուցային օրվա ընթացքում, Դուք կարող եք շարունակել ծառայություններ մատուցել և վճարվել մինչև վերջնական որոշում կկայացվի Ձեր Նահանգային վարչական վերանայման վերաբերյալ:

Նահանգային վարչական վերանայում խնդրելու համար Դուք պետք է՝

- Լրացրեք և ստորագրեք այս ձևաթղթի երրորդ էջը՝ բացատրելով այն պատճառ(ներ)ը, ըստ որի, Ձեր կարծիքով, վարչաշրջանը պետք է չեղարկվի խախտումը:
- Կալիֆոռնիայի Սոցիալական ծառայությունների վարչություն (California Department of Social Services, CDSS), ինչպես նաև SOC 2258 կամ SOC 2259-ի մեկ օրինակը, որը վարչաշրջանը ուղարկել էր Ձեզ՝ տեղեկացնելու համար, որ Դուք իրավասու չեք կցվող IHSS ծրագրի համար վճարումներ ստանալու համար:
- Տրամադրեք ցանկացած փաստաթուղթ, որը կաշակցի Ձեր պատճառաբանություններին, որ այս խախտումը պետք է չեղյալ համարվի: ՄԻ ՈՒՂԱՐԿԵՔ ԲՆՕՐԻՆԱԿ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԸ, ՄԻԱՅՆ ԿՐԿՆՕՐԻՆԱԿՆԵՐԸ:
- Նահանգային վարչական վերանայման խնդրանքի ձևաթղթի և աջակցող փաստաթղթերի բոլոր էջերի պատճենները պահեք Ձեր արձանագրություններում:

CDSS-ի, IHSS Բողոքարկման բաժինը (Appeals Unit, AU) կուսումնասիրի այս խնդրանքի մեջ ներկայացված բոլոր տեղեկությունները, ինչպես նաև Ձեր և վարչաշրջանի կողմից տրամադրված տեղեկությունները:

CDSS-ը կորոշի, թե արդյոք խախտումը հաստատելու մասին վարչաշրջանի որոշումը պետք է հաստատվի, թե՛ չեղյալ համարվի:

Որոշում կայացնելու համար AU-ին հարկավոր է տասնհինգ (15) աշխատանքային օր՝ սկսած Ձեր Նահանգային վարչական վերանայման խնդրանքի ամսաթվից, և Ձեզ նամակ կուղարկվի՝ տեղեկացնելով որոշման մասին:

- Եթե AU-ը չեղյալ համարի խախտումը, AU-ը կտեղեկացնի վարչաշրջանին, որ IHSS ծառայությունները տրամադրելու և դրանց համար վճարվելու Ձեր իրավասությունը չպետք է կասեցվի խախտման պատճառով:

Եթե հարցեր ունեք, զանգահարեք CDSS AU՝ (916) 651-3488 հեռախոսահամարով:

**ՏՆԱՅԻՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ (IN-HOME SUPPORTIVE SERVICES) ԾՐԱԳԻՐ**

**ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՇԱԲԱԹՎԱ ԵՎ/ԿԱՍ ՃԱՄՓՈՐԴՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԻ ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿՈՒՄՆԵՐԸ ԳԵՐԱԶԱՆՑԵԼՈՒ ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ ԵՐՐՈՐԴ ԿԱՍ ՉՈՐՐՈՐԴ ԽԱԽՏՄԱՆ ՆԱՀԱՆԳԱՅԻՆ ՎԱՐՉԱԿԱՆ ՎԵՐԱՆԱՅՄԱՆ ԽՆԴՐԱՆՔ**

(ADDRESSEE)

ՎԱՐՉԱՇՐՋԱՆ՝ \_\_\_\_\_

Ծանուցման ամսաթիվը՝ \_\_\_\_\_

Ստացողի անունը \_\_\_\_\_

Ստացողի գործի համարը՝ \_\_\_\_\_

IHSS գրասենյակի հասցեն \_\_\_\_\_

IHSS գրասենյակի հեռախոսահամարը՝ \_\_\_\_\_

Խախտման համարը \_\_\_\_\_

Խնդրում ենք նշել ստորև այն վանդակը, որի պատճառով տեղի ունեցավ խախտումը, որը դուք այժմ բողոքարկում եք:

- Աշխատել եք 40 ժամից ավել աշխատանքային շաբաթում ստացողի համար՝ առանց վարչաշրջանի հավանության, երբ այդ ստացողի առավելագույն շաբաթական ժամերը կազմում են 40 ժամ կամ ավելի քիչ:
- Աշխատել եք ստացողի առավելագույն շաբաթական ժամերից ավել՝ առանց վարչաշրջանի հավանության, և դրա հետևանքով դուք ավելի շատ արտաժամյա աշխատանք եք կատարել ամսվա ընթացքում, քան սովորաբար կանեիք:
- Աշխատել եք ավելի քան 66 ժամ մեկ աշխատանքային շաբաթում, երբ դուք աշխատում եք մեկից ավել ստացողների համար:
- Հայցել եք 7 ժամը գերազանցող ճամփորդության ժամանակ մեկ աշխատանքային շաբաթում:

Ստորև տրամադրված տարածքում խնդրում ենք բացատրել, Ձեր կարծիքով, ինչու է սխալ խախտումը հաստատելու մասին վարչաշրջանի որոշումը և, Ձեր կարծիքով, ինչու պետք է չեղարկվի Ձեր հանդեպ սահմանված խախտումը:

---



---



---



---



---

- Եթե ձեզ լրացուցիչ տեղ է հարկավոր, նշեք ձախ կողմի վանդակում և լրացուցիչ էջ(եր) կցեք, ինչպես հարկավոր է:

Մատակարարի ստորագրություն՝ \_\_\_\_\_ Ամսաթիվ՝ \_\_\_\_\_

Ես համաձայն եմ վերոհիշյալ տեղեկությունների հետ և, իմ կարծիքով, դրանք ճշմարիտ են և ճիշտ:

Ամսաթիվ՝ \_\_\_\_\_ Ստացողի ստորագրությունը՝ \_\_\_\_\_