家中協助性服務計劃 (IHSS)
提供者申請人要求一般豁免

要求一般豁免，你必須在你的拒絕通知日期四十五 (45) 天之內提交列於本表格上的項目到列在第3頁的地址. 如果你申請一般例外情況豁免，可能需要在提交完整的例外情況豁免申請，並且加州社會服務處（CDSS）申請人背景調查局(CBCB)後至少七十五（75）個曆天 才能完成. 而且會收到申請人的刑事犯罪記錄資料（CORI）. 一旦收到所有文件，你將收到一份書面通知，說明你的請求是否被批准還是被拒絕. **你在一般例外豁免由請獲得批准之前不能因向IHSS計劃領取提供的任何服務獲得IHSS計劃的付款.（請注意，如果你目前正在為 IHSS領取者工作因為該領取者已完成個人豁免程序而僱用你，你可以繼續為該領取者工作.）**

我, _____ , 請求一般豁免成為IHSS服務提供者和為任何願意僱用我的IHSS領取者工作，我明白，由於列在我CORI 中所列的刑事罪行, 目前我作為IHSS提供者服務的資格被拒絕.

我提供這些資料以便CBCB審核我的一般例外豁免申請:

提供者申請人姓名: _____

通信地址: _____

_____

電話號碼: _____

當考慮是否給予一般豁免時CBCB將顧及以下的因素:

A. 犯罪的性質和嚴重程度和對IHSS服務提供者的職責和責任的連接關係.

B. 你從定罪以來你從事的活動, 包括(但不限於)你受聘的工作, 參加治療教育或顯示你的行為改變的社區服務的.

C. 被定罪的次數以及自從定罪以來已經有多長時.

D. 你在何種程度上符合假釋，緩刑，恢復原狀，或其它對你實施的懲罰.

E. 你已提交的康復證據，這包括由其他人代表你提交的保人推薦信.

F. 你的受聘史和當前或過去的雇主推薦信. 從一個過去的雇主或希望接受得到你個人護理服務的推薦書將給予額外的考慮.

G. 有關你參與上述罪行的資料, 可以證明你是不會重複這種罪行.

H. 州長授予你完全和無條件的赦免.

家中協助性服務計劃 (IHSS)
提供者申請人要求一般豁免

提供者申請人必須根據前一頁中所列的CBCB,從A–H因素，隨本表格附上下列所有文件:

1. 一份拒絕通知(SOC 852A)副本證明你沒資格成為IHSS提供者.
2. 你以前填妥並遞交到郡的SOC 426（IHSS計劃提供者登記表格）副本.
3. 文件（簡易判決，法庭發佈的判決書，或緩刑處的信函）顯示你目前或最後一次緩刑期為非正式緩刑期的證明文件，如適用的話.
4. 若有描述和證明完成任何培訓，課程，治療，輔導, 或者社區服務活動表示康復或行為的改變. 提供完成的證明(例如，證書或文憑)，如適用的話.
5. 州長正式赦免的證據，如果適用的話.
6. 過去10年的受聘史.
7. 所有涉及你被定罪的, 使你喪失資格的犯罪行為的警方報告副本或執法機構指出那報告不再存在的信函.
8. 三 (3) 份已簽名的保人推薦信，其中包括以下資料:
   a. 此人認識你有多久
   b. 此人如何認識你（這可以是描述這個人如何結識你）
   c. 顯示推薦人對你人格看法的聲明
   d. 有關你和一個你協助的老年人，失明或傷殘人仕住互相交往的說明
   e. 其他有助於描述你期望作為一個IHSS提供者的意見

   推薦信必須在你拒絕通知日期之後獲得. 推薦信日期也須這你的拒絕通知日期之後.可以由目前或以前的雇主或其他你選擇的人填寫. 你只能有一個家庭成員的推薦信.

9. 已簽名的個人聲明包括以下資料:

   A. 描述有關你被定罪的罪行而且令你喪失資格的事件，包括發生了什麼，為什麼會發生，如何發生，描述受害者（如知道的話，性別，估計的年齡，身體特徵，和受害人的關係）及喪失資格罪行的相關資料，或任何其他罪行. CBCB 可能會將你的聲明與警方報告和法庭文件進行比較.

家中協助性服務計劃 (IHSS)
提供者申請人要求一般豁免

和

B. 描述你自從定罪後做了什麼，確保你不會再次參與任何的犯罪活動.

從你的拒絕通知之日期起四十五（45）日曆天內寄回此表格及所有要求的文件到以下的地址:

California Department of Social Services
Caregiver Background Check Bureau
744 P Street, MS 9-15-65
Sacramento, CA 95814

假如上面列出你的地址或電話有任何改變, 你必須在十（10）日曆天之內通知 CDSS .

_____
提供者申請人簽名

_____ _____
用正楷填寫姓名 日期