

إشعار باتخاذ إجراء

المهلة الزمنية المحددة بـ ٨ ٤ شهرًا (يتبع)

الأشخاص البالغين الذين وصلوا المهلة الزمنية المحددة بـ ٨ ٤ شهرًا المقررة في برنامج CALWORKS - تَوَقَّف

تاريخ الإشعار: _____

اسم الملف: _____

رقم الملف: _____

القسم ب. صافي الدخل المحتسب = _____

1. معونة قصوى لعدد _____ أشخاص
(مجموعة أفراد الأسرة المؤهلين للمعونة +
مجموعة أفراد الأسرة غير المؤهلين للمعونة) \$ _____
2. ذوي الاحتياجات الخاصة (مجموعة أفراد
الأسرة المؤهلين للمعونة + مجموعة أفراد
الأسرة غير المؤهلين للمعونة)
_____ + _____
3. صافي الدخل المحتسب من القسم أ - _____
4. الحد الأقصى لدفعة المعونة = _____

الأشهر المعفاة

لا تُحتسب _____ الأشهر التالية ضمن المهلة الزمنية المحددة
ب ٤٨ شهرًا المقررة في برنامج CALWORKS:

- العام _____ - يناير فبراير مارس
 إبريل مايو يونيو
 يوليو أغسطس سبتمبر
 أكتوبر نوفمبر ديسمبر
- العام _____ - يناير فبراير مارس
 إبريل مايو يونيو
 يوليو أغسطس سبتمبر
 أكتوبر نوفمبر ديسمبر

القسم أ. صافي الدخل المحتسب
شهر _____

1. الدخل من العمل للحساب الخاص \$ _____
2. نفقات خاصة بالعمل للحساب الخاص:
a. 40% من الدخل القياسي - _____
أو
b. الفعلي - _____
3. صافي الدخل من العمل للحساب الخاص = _____
4. إجمالي الدخل غير المكتسب على أساس الإعاقة (DBI)
(مجموعة أفراد الأسرة المؤهلين للمعونة +
مجموعة أفراد الأسرة غير المؤهلين للمعونة) \$ _____
5. 550 دولار من دخل على أساس الإعاقة متغاضي
عنه (إذا كان رقم 4 أكثر من 550 دولار) - _____
6. الدخل غير المُعفى وغير المكتسب
على أساس الإعاقة = _____
أو
7. دخل على أساس الإعاقة متغاضي
عنه غير مستخدم = _____
8. صافي الدخل من العمل للحساب الخاص
(من الوارد أعلاه) + _____
9. إجمالي دخل آخر مكتسب + _____
10. مبلغ 550 دولار غير مُستخدم (من رقم 7) - _____
11. المجموع الفرعي = _____
12. 50% من الدخل المكتسب المتغاضي عنه - _____
13. المجموع الفرعي = _____
14. دخل غير مُعفى وغير مكتسب الدخل
على أساس الإعاقة (من رقم 6) + _____
15. المجموع الفرعي = _____
16. دخل آخر غير مُعفى (مجموعة أفراد
الأسرة المؤهلين للمعونة + مجموعة أفراد
الأسرة غير المؤهلين للمعونة) + _____
17. مبلغ إعالة الطفل المُحصل من
المقاطعة + _____