

إخطار بإجراء

برنامج "Welfare-to-Work"

إخطار بحد ساعات الدوام لمدة 24 شهرًا

تاريخ الإخطار : _____
اسم الحالة : _____
الرقم : _____
اسم الموظف : _____
الرقم : _____
الهاتف : _____
العنوان : _____

(ADDRESSEE)

هل لديك أي أسئلة؟ اسأل الموظف. المسؤول عن حالتك

جلسة استماع رسمية من قبل الولاية؛ إذا كنت تعتقد أن هذا الإجراء خطأ، يمكنك طلب عقد جلسة استماع. لا يجوز تغيير المزايا الخاصة بك إذا طلبت انعقاد جلسة استماع بالولاية قبل اتخاذ هذا الإجراء. إذا اختلفت مع المقاطعة، أو إذا لم يرد عليك الموظف المسؤول عن حالتك، فلا تنتظر واطلب عقد جلسة استماع. ينبغي أن تطلب جلسة الاستماع في غضون عدد محدد من الأيام. انظر خلف هذا الإخطار لمعرفة المزيد من المعلومات ومعرفة كيفية طلب جلسة استماع.

اعتبارًا من _____، أنت،

عدد _____ شهرًا/شهور لساعات الدوام لمدة 24 شهرًا لبرنامج "Welfare-to-Work".

ابتداءً من _____، سيتم تغيير حالة مشاركتك في برنامج "Welfare-to-Work". وسيلزمك استيفاء معايير CalWORKs الفيدرالية من أجل متابعة تلقي المساعدات النقدية، ما لم تؤول لمزيد من الوقت في ساعات الدوام لمدة 24 شهرًا لبرنامج "Welfare-to-Work" (تمديد)، أو ما لم يتعين عليك إجراء "Welfare-to-Work" (إعفاء).

يجب أن تكون قد تلقيت بالفعل إخطار مقابلة والالتقاء بالموظف المسؤول عن حالتك للتأكد من استيفاء مشاركتك لمعايير CalWORKs الفيدرالية. إذا لم تتلق بالموظف المسؤول عن حالتك من أجل مقابلة المراجعة هذه، ينبغي عليك الاتصال به فورًا والتأكد من أن مشاركتك تستوفي معايير CalWORKs الفيدرالية، أو اكتشاف ما إذا كان بإمكانك الحصول على مزيد من الوقت لساعات الدوام لمدة 24 شهرًا لبرنامج "Welfare-to-Work" أو عدم إجراء "Welfare-to-Work" لاستمرارية الحصول على المساعدة.

إذا التقيت بالفعل بالموظف المسؤول عن حالتك، ووقعت خطة مضبوطة "Welfare-to-Work" تستوفي معايير CalWORKs الفيدرالية، أو قد تم منحك تمديدًا أو إعفاءً، فلا يلزمك الاتصال بالموظف المسؤول عن حالتك بشأن هذا الإخطار.

إذا لم تستوفِ معايير CalWORKs الفيدرالية، فقد تنخفض المساعدات النقدية لعائلتك.

برنامج Medi-Cal: لا يغير هذا الإخطار مزايا برنامج Medi-Cal، أو يوقفها. يمكنك الاستمرار في استخدام بطاقة (بطاقات) تعريف المزايا البلاستيكية. وستحصل على إخطار آخر يخبرك بأي تغييرات في المزايا الصحية.

برنامج CalFresh: لا يوقف هذا الإخطار مزايا برنامج CalFresh، أو يغيرها. وستحصل على إخطار منفصل يخبرك بأي تغييرات في مزايا برنامج CalFresh.

لا يؤثر حصولك على مزايا برنامج Medi-Cal و/أو برنامج CalFresh فقط بالسلب على الحدود الزمنية للمساعدات النقدية.

القواعد: تُطبق هذه القواعد:

قسم قانون الرعاية الاجتماعية والمؤسسات 11322.85(a)

يُرجى الاتصال بالموظف المسؤول عن حالتك فورًا إذا لم توافق على المعلومات في هذا الإخطار.

اسم الموظف: _____

رقم الهاتف: _____

هل تحتاج إلى مساعدة قانونية مجانية؟ يمكنك الحصول على مساعدة مجانية لحل هذه المشكلة من:

مكتب المساعدات القانونية المحلي

(_____)

منظمة حقوق الرعاية الاجتماعية التابعة للولاية

(_____)

حقوقك لعقد جلسة سماع

لك الحق في أن تطلب عقد جلسة سماع إذا لم توافق على أي من إجراءات الكاونتي. لديك ٩٠ يوماً فقط لطلب عقد جلسة سماع. بدأت مدة الـ ٩٠ يوماً بعد أن قامت الكاونتي بإعطائك هذا الإشعار أو إرساله لك بالبريد. إذا كان لديك سبباً جيداً لعدم تمكنك من تقديم طلبك لعقد جلسة سماع خلال ٩٠ يوماً، قد يتاح لك تقديم طلبك رغماً عن هذا. إذا قدمت سبباً جيداً قد يمكن تحديد موعد لعقد جلسة السماع.

لطلب عقد جلسة سماع:

- قم بتكملة هذه الصفحة.
- اعمل نسخة عن وجه وظهر هذه الصفحة للاحتفاظ بها في سجلاتك. إذا طلبن، سيقوم الموظف المسئول عنك بعمل نسخة عن هذه الصفحة.
- أرسل أو خذ هذه الصفحة إلى:

أو

- اتصل بالرقم المجاني: ١-٨٠٠-٩٥٢-٥٢٥٣ أو لضعفاء اللفظ والسمع الذين يستعملون الهاتف النصي، يمكنهم الاتصال بالرقم ٨٣٤٩-٩٥٢-٠٠٨-١. للحصول على المساعدة: يمكنك طلب الإطلاع على حقوقك بالنسبة لجلسة السماع أو الإحالة للمساعدة القانونية على أرقام الولاية المجانية المدرجة أعلاه. قد تحصل على مساعدة قانونية مجانية من المكتب القانوني المحلي أو فريق حقوق الإنعاش.

إذا كنت لا تريد الذهاب لجلسة السماع بمفردك، يمكنك إحضار صديق أو أي شخص آخر معك.

طلب عقد جلسة السماع

أريد عقد جلسة سماع بسبب إجراء من قبل إدارة الإنعاش لكاونتي _____
يتعلق بـإعاناتي التالية:

إعانة مالية CalFresh Medi-Cal
 غير ذلك (أذكر أدناه)

فيما يلي السبب _____

- إذا احتجت لمجال إضافي، أشر هنا وأضف صفحة.
- أريد أن تزودني الولاية بمرجع بدون تحميلي أي تكلفة. (لا يجوز لصديق أو قريب أن يترجم لك خلال جلسة السماع).

لغتي ولهجتي هي _____

اسم الشخص الذي رفض تقديم المنافع إليه أو تغييرها أو إيقافها.

رقم الهاتف	تاريخ الولادة
عنوان الشارع	
الرمز البريدي	الولاية
التاريخ	المدينة
رقم الهاتف	اسم الشخص الذي قام بتكملة هذا النموذج

- أريد أن يمثلني الشخص الوارد اسمه أدناه في جلسة السماع هذه. أمني أدني لهذا الشخص لمراجعة سجلاتي أو لتمثيلي في الاجتماع. (يمكن أن يكون هذا الشخص صديق أو قريب لكنه لا يستطيع الترجمة لك.)

رقم الهاتف	الاسم
عنوان	
الرمز البريدي	الولاية
المدينة	

التخطيط العائلي: سوف يزودك مكتب الإنعاش بالمعلومات عندما تطلبها.

ملف جلسة السماع: إذا طلبت عقد جلسة سماع، سوف يقوم فرع جلسة السماع التابع للولاية بتحضير ملف. لك الحق في مراجعة هذا الملف قبل عقد جلسة السماع والحصول على نسخة عن موقف الكاونتي المدون عن قضيتك قبل يومين من عقد الجلسة على الأقل. قد تقوم الولاية بإعطاء ملفك إلى إدارة الإنعاش ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية والزراعة الأمريكية. (W&I Code Sections 10850 and 10950).

خلال فترة انتظارك لقرار جلسة السماع:

من الإنعاش للعمل:

أنت غير مرغما على الاشتراك في النشاطات.

قد تستلم دفعات خدمات رعاية طفل للعمل أو لنشاطات موافق عليها من قبل الكاونتي قبل صدور هذا الإشعار.

إذا أعلمناك بأن خدماتك المساندة الأخرى سوف تتوقف، لن تحصل على المزيد من الدفعات حتى إذا ذهبت إلى نشاطاتك.

إذا أعلمناك بأننا سوف ندفع عن خدماتك المساندة الأخرى، سيتم دفعها وفقاً للمبلغ والطريقة التي ذكرناها في هذا الإشعار.

- للحصول على خدمات المساندة، عليك الذهاب للنشاط الذي طلبت منك الكاونتي الذهاب إليه.
- إذا كان مبلغ خدمات المساندة الذي تدفعه لك الكاونتي أثناء انتظارك لقرار جلسة السماع غير كافي ليتيح لك المساهمة، يمكنك التوقف عن الذهاب للنشاط.

Cal-Learn:

- لا يحق لك الاشتراك في برنامج Cal-Learn إذا أعلمناك بأننا لا نستطيع توفير الخدمة لك.
- سوف ندفع عن خدمات برنامج Cal-Learn المساندة فقط مقابل نشاط موافق عليه.

معلومات أخرى

أعضاء برنامج Medi-Cal للرعاية الموجهة: الإجراء المذكور في هذا الإشعار قد يوقف حصولك على الرعاية الصحية الموجهة. قد تريد الاتصال بخدمات أعضاء برنامج تأمينك الصحي إذا كان لديك أي أسئلة.

مساندة طفل و/ أو مساندة طبية: وكالة مساندة الأطفال المحلية سوف تساعد في الحصول على المساندة حتى إذا لم تكن تحصل على إعانة مالية. إذا كانت تقوم بتحصيل المساندة لك، سوف تواصل ذلك إلا إذا طلبت منها خطياً بالتوقف. سوف ترسل لك مبلغ المساندة المحصل حالياً إنما ستحتفظ بالمبالغ المستحقة التي تم تحصيلها والمدين بها للكاونتي.