

NOTICE OF FORM CHANGE NO. 04-226

DATE

08-04-2004

TO:
County Welfare Director
Supply Clerk / Forms Coordinator

FROM:
Forms Management Unit
(916) 657-1907

- Community Care Licensing District Offices
 Private and Public Adoption Agencies

- District Attorney
 Other

Listed below is information regarding a form change. Only applicable information is shown.

This notice updates your Department of Social Services County Forms Catalog.

FORM NUMBER AND TITLE CW 2186A (6/04) English and Spanish
CalWORKs and Welfare To Work Time Limit Exemption Request Form

ORDER UNIT MASTER ONLY	<input checked="" type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Sold	ESTIMATED PRICE	INITIAL SUPPLY SENT <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> New <input checked="" type="checkbox"/> Revised	DATE OF FORM 6/04	REPLACES 4/04	<input type="checkbox"/> Obsolete

REQUIRED FORM- No Change Permitted Substitute Permitted With Prior DSS Approval Recommended Form

UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT:
Department of Social Services Warehouse
P.O. Box 980788
West Sacramento, CA 95798-0788

Other:

FORMS DISPOSITION AND SPECIAL INSTRUCTIONS

DISPOSITION OF OLD SUPPLY

- Use until exhausted Destroy

USE NEW FORM

- When supply available in DSS Warehouse Use new form effective _____

USE FORM IN ACCORDANCE WITH

- All County Letter No.
 Other (specify)

ADDITIONAL INFORMATION REGARDING FORM CHANGE

Attached is a Reproducible Copy

Print form: 8 1/2 x 11, 2 sided.

Check on the internet to see if forms are available at www.dss.cahwnet.gov

For camera-ready copies of English and Spanish forms, please call the Forms Management Unit (FMU) at (916) 657-1907, or by electronic mail at: fmudss@dss.ca.gov. Contact Language Services for other languages at (916) 445-6778 or by electronic mail at LTS@dss.ca.gov.

CalWORKs and WELFARE TO WORK TIME LIMIT EXEMPTION REQUEST FORM

PLEASE PRINT

YOUR NAME		COUNTY USE ONLY	
ADDRESS STREET		COUNTY	
CITY	ZIP	CASE NAME	
PHONE ()		CASE NO.	OTHER ID NO.
QUESTIONS? ASK YOUR WORKER.		WORKER NAME	

Beginning January 1, 1998, most adults can only receive 60 months (5 years) of cash aid from the CalWORKs program. Unless exempt, an individual is required to participate in CalWORKs welfare-to-work activities as a condition for receiving aid.

INSTRUCTIONS TO THE CLIENT:

You may ask to be exempt from the CalWORKs 60-month time limit and Welfare to Work participation because of one of the reasons listed below. You may need to give information to help the county decide if you should be exempt.

If you answer "Yes" to any of these questions, you may be exempt for a month or longer from the CalWORKs 60-month time limit and Welfare to Work participation. Please answer all of the questions. This form cannot be completed by the county. **Please be sure to sign and date the back of this form.**

YES NO Welfare to Work Participation

- 1. Are you pregnant and does a doctor state that you cannot work or participate in welfare-to-work activities?
- 2. Are you the parent or caretaker of a child age _____ or under? (Depending on the County, you may be exempt if your child is 12 weeks old or under, six months old or under, or 12 months old or under.) This exemption is available only once.
- 3. If you have used exemption #2, have you recently given birth or adopted another child? (Depending on the County, you may be exempt for 12 weeks to 6 months.)
- 4. Are you a full time volunteer in the Volunteers in Service to America (VISTA) Program?

YES NO CalWORKs 60-Month Time Limit and Welfare to Work Participation Exemptions

- 5. Are you physically or mentally unable to work or participate in a welfare-to-work activity on a regular basis for at least 30 calendar days? Please provide any medical proof you have.
- 6. Are you the nonparent caretaker of a child who is a dependent or ward of the court, or at risk of being placed in foster care?
- 7. Are you staying at home to take care of someone in the household who cannot take care of him/herself, which stops you from working or participating in a Welfare to Work activity?
- 8. Are you eligible for, participating in, or exempt from Cal-Learn or another teen parent program? (Does not apply if you are age 19, eligible to volunteer to participate but you choose not to participate in Cal-Learn.)
- 9. Are you living in Indian Country, as defined by federal law, or an Alaskan native village, in which 50 percent of the adults are unemployed? (Does not apply to the 18/24 welfare-to-work time limit.)

PLEASE READ THE BACK OF THIS FORM TO FIND OUT ABOUT MORE EXEMPTIONS.

CalWORKs and WELFARE TO WORK TIME LIMIT EXEMPTION REQUEST FORM

Welfare to Work Participation Exemptions - You do NOT have to request these exemptions.

You will not be required to participate in the Welfare to Work program if any of the reasons apply to you.

- You are under 16 years old.
- You are 16, 17, or 18 years old and in high school or adult school.
- You are 60 years or older.

CalWORKs 60-Month Time Limit Exemptions - You do NOT have to request these exemptions, on this form. You may contact your worker if any of these reasons apply to you.

A month of aid will be exempt from the 60-month time limit if any of the reasons listed below apply to you.

- You did not receive CalWORKs cash aid because your grant was less than \$10.
- Your cash grant is fully repaid by child support collection.
- You are only receiving supportive services such as child care, transportation, and case management.
- You are 60 years or older.

CalWORKs 18/24 and 60-Month Time Limit and Welfare to Work Participation Waivers

If you are a victim of domestic abuse and the county has determined that your condition or circumstances prevent or impair your ability to be regularly employed or to participate in Welfare to Work activities, the county may waive the CalWORKs 60-month time limit and/or the Welfare to Work participation requirements. You do not have to complete this form to get a waiver to the time limits. You may contact your worker to request a domestic abuse waiver.

-
- You will be informed whether or not you are exempt from the CalWORKs and/or Welfare to Work time limits and the reason why.
 - You may be asked to give the county proof of your reason for requesting an exemption.
 - If you do not agree with the county, you may ask for a State hearing.
 - Your condition may be evaluated each month to determine if you continue to be exempt.

YOUR SIGNATURE

DATE

PETICION PARA UNA EXENCION AL LIMITE DE TIEMPO PARA CalWORKs y WELFARE TO WORK**POR FAVOR USE LETRA DE MOLDE**

SU NOMBRE		SOLAMENTE PARA USO DEL CONDADO	
DIRECCION	CALLE	COUNTY	
CIUDAD	CODIGO POSTAL	CASE NAME	
TELEFONO ()		CASE NO.	OTHER ID NO.
¿TIENE PREGUNTAS? HABLE CON SU TRABAJADOR.		WORKER NAME	

A partir del 1º de enero de 1998, la mayoría de los adultos solamente pueden recibir 60 meses (5 años) de asistencia monetaria del Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños (CalWORKs). A menos que esté exenta, se requiere que la persona participe en actividades del *Programa para la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (Welfare to Work - WTW)* de CalWORKs como una condición para recibir asistencia.

INSTRUCCIONES PARA EL CLIENTE:

Puede solicitar estar exento del límite de tiempo de 60 meses del Programa de CalWORKs y de participar en WTW a causa de alguna de las razones que aparecen a continuación. Es posible que necesite dar más información para ayudar al Condado a decidir si usted debe estar exento.

Si contesta "SI" a alguna de estas preguntas, es posible que esté exento por un mes o más del límite de tiempo de 60 meses de CalWORKs y de la participación en WTW. Por favor, conteste todas las preguntas. El Condado no puede completar este formulario. **Por favor asegúrese de firmar y anotar la fecha en la siguiente página de este formulario.**

SI NO Participación en WTW

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. ¿Está embarazada y un doctor indica que usted no puede trabajar ni participar en actividades de WTW? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. ¿Es usted el padre/madre o persona encargada del cuidado continuo de un niño de ____ años de edad o menor? (Dependiendo del Condado, es posible que usted esté exento si su niño tiene 12 semanas de edad o menos, seis meses de edad o menos, o 12 meses de edad o menos.) Esta exención está disponible <u>una sola vez</u> . |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. Si ha usado la exención #2, ¿recientemente dio a luz o adoptó a otro niño? (Dependiendo del Condado, es posible que usted esté exento de 12 semanas a 6 meses.) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. ¿Es un voluntario de tiempo completo en el Programa de Voluntarios al Servicio de América (VISTA, por sus siglas en inglés)? |

SI NO Exenciones al límite de tiempo de 60 meses de CalWORKs y a la participación en WTW

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. ¿Está física o mentalmente imposibilitado para trabajar o participar de una manera regular en una actividad de WTW durante al menos 30 días consecutivos? Por favor, proporcione cualquier prueba médica que tenga. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. ¿Es usted la persona (pero no el padre/madre) encargada del cuidado continuo de un niño que está bajo tutela o custodia de la corte, o que está en riesgo de ser colocado bajo cuidado de crianza temporal? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. ¿Se está usted quedando en la casa para cuidar a alguien en el hogar que no se puede cuidar a sí mismo y esto le impide trabajar o participar en una actividad de WTW? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. ¿Es usted elegible para participar, ya está participando, o está exento de Cal-Learn (un programa de California para la educación de los padres adolescentes que reciben asistencia monetaria) u otro programa para padres adolescentes? (Esto no aplica si tiene 19 años de edad, es elegible para participar voluntariamente, pero escoge no participar en Cal-Learn.) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. ¿Está viviendo en territorio indio, como lo define la ley federal, o en un pueblo nativo de Alaska, en donde 50 por ciento de los adultos están desempleados? (Esto <u>no</u> aplica al límite de tiempo de 18/24 de WTW.) |

PARA INFORMACION SOBRE MAS EXENCIONES, POR FAVOR LEA LA SIGUIENTE PAGINA DE ESTE FORMULARIO.

PETICION PARA UNA EXENCION AL LIMITE DE TIEMPO PARA CalWORKs y WELFARE TO WORK

Exenciones a la participación en WTW - NO tiene que pedir estas exenciones.

No se requerirá que participe en el Programa para la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (*Welfare to Work - WTW*) si alguna de las siguientes razones aplica a usted:

- Tiene menos de 16 años de edad.
- Tiene 16, 17, ó 18 años de edad y está en la secundaria (*high school*) o en una escuela para adultos.
- Tiene 60 años de edad o más.

Exenciones al límite de tiempo de 60 meses para CalWORKs - NO tiene que pedir estas exenciones en este formulario. Puede comunicarse con el trabajador encargado de su caso si alguna de las siguientes razones aplica a usted.

Un mes de asistencia estará exento del límite de tiempo de 60 meses si alguna de las siguientes razones aplica a usted:

- No recibió asistencia monetaria de CalWORKs porque el pago mensual era menos de \$10.
- Su pago mensual se reembolsa completamente con el cobro de mantenimiento de hijos.
- Solamente está recibiendo servicios de apoyo, tales como cuidado de niños, transporte, y administración de su caso.
- Tiene 60 años de edad o más.

Exenciones al límite de tiempo de 60 meses para CalWORKs y al límite de tiempo de 18/24 meses respecto a la participación en WTW

Si es una víctima de abuso doméstico y el Condado ha determinado que sus condiciones o circunstancias le impiden o afectan su habilidad para trabajar regularmente o para participar en actividades de WTW, es posible que el Condado conceda una exención al límite de tiempo de 60 meses para CalWORKs y/o a los requisitos para la participación en WTW. No tiene que completar este formulario para recibir una exención a los límites de tiempo. Puede comunicarse con el trabajador encargado de su caso para solicitar una exención por razones de abuso doméstico.

-
- Se le informará si está exento o no de los límites de tiempo de CalWORKs y/o de WTW y el motivo por qué.
 - Es posible que se le pida que le dé al Condado pruebas del motivo por el cual solicita una exención.
 - Si no está de acuerdo con el Condado, puede solicitar una audiencia con el Estado.
 - Es posible que su condición se evalúe cada mes para determinar si continúa siendo exento.

SU FIRMA

FECHA
