حقونه او مسوولیتونه

د WIC کارکوونکی: په شفاهي ډول د دغې پانې بیاکتنه وکړئ.

زما حقونه

- **د WIC خواړه:** که زه د WIC پر شرایط برابر شم، نو د خوراکي توکو په پلورنځي کې د صحي خوړو پیرود لپاره به د WIC ېو کارت ترلاسه کړم. زه پوهیږم چې WIC ټول هغه خواړه یا وچې شیدې نه ورکوي چې زه یې د ټولې میاشتې لپاره ورته اړتیا لرم.
- **د تغذیې معلومات:** زه به د تغذیې د هغو موضوعاتو په اړه معلومات ترلاسه کړم چې ورسره علاقه لرم.
- **د مور د شیدو د ورکولو ملاتړ:** WIC به له ما سره د مور په شیدو ورکولو کې مرسته او ملاتړ وکړي.
- **د روغتیایي پاملرنې معلومات او ارجاعات:** WIC به ما ته د واکسینو، ډاکټر موندلو او نورو هغو خدمتونو په اړه خبر راکړي چې زه ورته اړتیا لرم.
- **عام درناوی:** د WIC او پلورنځي کارکوونکي به له ما سره په عادلانه او مساوي توګه او په درناوي سره چلند وکړي.
- **مناسب چلند:** اصول د هر چا لپاره نژاد، رنګ، ملي اصل، جنس، معلولیت یا عمر ته له پام پرته ورته دي.
- **د قضیې استماع:** زه د عادلانه استماع غوښتنه کولی شم، که د خپل WIC وړتیا په اړه له پریکړې سره موافق نه یم.
- **د لیږد معلومات:** زه بل WIC کلینیک ته لیږلی شم. زه د WIC له کارکوونکو غوښتلی شم چې د لیږد معلومات راکړي.
- **محرمیت:** زما معلومات خصوصي دي. WIC زما معلومات یوازې د WIC د خدمتونو د ترلاسه کولو لپاره کاروي، مګر دا چې په بل ډول په لیکلې بڼه د کلینیک لخوا ښودل شوي وي.

هوکړه لیک

زه باید له لاندې مواردو سره موافقه وکړم چې په WIC کې وم:

- د WIC کارکونکو زما د حقونو او مسوولیتونو او د WIC پروګرام قواعدو په تړاو خبر راکړ.
- ټول هغه معلومات چې زه ېې WIC ته ورکوم، ریښتیني دي. زه به سمدلاسه د WIC کارکوونکو ته ووایم، که کوم بدلون شته وي.
- د WIC کارکوونکي کولی شي زما د کورنۍ اندازه او د کورنۍ عاید سرچینې په ګډون زما معلومات وګوري.
- که زه د WIC خواړو د ترلاسه کولو لپاره دروغ ووایم یا حقیقتونه پټ کړم نو ښایي زه د WIC د خوراکي توکو نغدي ارزښت بیا تادیه کړم.
- WIC د فدرالي مرستې پروګرام دی. که زه د WIC اصول مات کړم:
  - د WIC کارکوونکي کولی شي زما کورنۍ له WIC پروګرام څخه وباسي.
  - زه ممکن د دولت او فدرالي قانون له مخې د مدني یا جنایي تعقیب تابع شم.
  - WIC کولی شي زما معلومات شریک کړي که زه د WIC قواعدو ماتولو په اړه خبرنه وکړم.

په بربښنایي لاسلیک کولو سره زه موافق یم چې:

- **ما په دې فورمه کې مقررات او موافقتنامې لوستلي، پرې پوهیږم او ورسره موافق یم**
- **ما د دې فورمې یوه کاپي ترلاسه کړه.**

د برخه اخیستونکي/د والدینو سرپرست/ساتونکي لاسلیک

نیټه

د ګډون کوونکي نوم (نومونه): تخلص، نوم

د کلینیک کارکوونکی: د اړتیا په صورت کې یوازې ګډون کوونکی/والدین سرپرست/پالونکی باید د کاغذ فورمه لاسلیک کړي، د بیلګې په توګه د کمپیوټر ستونزو یا د بریښنا بندیدو له امله.

.دغه اداره د مساوي فرصتونو برابرولو اداره ده
د واشنګټن ایالت WIC اداره تبعیض نه کوي

زما مسوولیتونه

- زه به د WIC کارت په سمه توګه وکاروم. زه به په پلورنځي کې د WIC کارت کارولو او د WIC لخوا تایید شوو خوړو غوره کولو لارښوونې تعقیب کړم.
- زه به د WIC خواړه او وچې شیدې یوازې په WIC کې شته شخص لپاره وکاروم. زه به هغه خواړه او وچې شیدې د WIC کلینیک ته بیرته راګرځوم چې زه یې پېنشم کارولی.
- زه به سمدلاسه د WIC کارکوونکو ته د WIC د ورک شوو، غلا شوو یا خراب شوو کارتونو راپور ورکړم.
- زه به خپل د WIC کارت او پین خوندي وساتم. زه به ډاډمن شم چې هر هغه څوک چې زه یې د خپل کارت کارولو لپاره ځانګړی کوم، د WIC قواعد پیژني.
- زه به د WIC د پلورنځي له کارکوونکو سره په درناوي او احترام چلند وکړم.
- زه به خپلې لیدژمنې وساتم یا به د WIC کلینیک ته زنګ ووهم که زه دغه کار نه شم کولی. که زه خپلې لیدژمنې ونه ساتم نو دغه چاره کولی شي د WIC پر هغو خواړو ګټو مقدار اغیزه وکړي چې زه یې ترلاسه کوم.

د WIC د پروګرام مقررات

که زه دغه مقررات تعقیب نه کړم، نو کیدای شي کورنۍ مې له WIC څخه لیرې شي یا باید د ترلاسه شوي WIC د خوړو ګټو لپاره پروګرام بیا تادیه وکړم.

- WIC ته ریښتیني او بشپړ معلومات ورکړئ. په دغو معلوماتو کې پیژندنه، د مېندوارۍ حالت، پته، د کورنۍ اندازه، د کورنۍ عاید او د Medicaid (ProviderOne) پر شرایطو برابروالی، Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)، د تغذیې د اضافي مرستې پروګرام)، Temporary Assistance to Needy Families (TANF، اړو کورنیو ته لنډمهاله مرسته) یا Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR)، د هند په ریزرویشنونو کې د خوړو د ویش پروګرام) شامل دي.
- هیڅکله د WIC کارت، WIC خواړه یا وچې شیدې مه پلورئ یا یې د پلورلو، تجارت کولو یا د ورکولو هڅه مه کوئ. په دې کې په حضوري توګه، په چاپي بڼه، شفاهي ډول، آنلاین یا د نورې رسنۍ شاملې دي.
- یوازې په یوه وخت کې له یو WIC کلینیک څخه د هرې میاشتې لپاره د مجاز د WIC خواړو ګټو مقدار ترلاسه کړئ.
- د WIC په کارت سره هغه خواړه یا وچې شیدې مه اخلئ یا د اخیستلو هڅه مه کوئ چې د WIC د خوړو ګټو برخه نه وي.
- د WIC په کارت سره پیرودل شوي خواړه د پیسو، کریډیټ، غیر WIC خواړه یا د WIC د خوړو د ګټې له اندازې څخه ډېر خوراکي توکي بیرته مه ستنوئ یا د بیرته ستنیدو هڅه وکړئ.
- د کلینیک یا پلورنځي کارکوونکو ته زیان مه رسوئ یا د پلورنځي یا WIC ملکیت مه ویجاړوئ.

د WIC ګډون کوونکي سرغړونو او بندیزونو په اړه د نورو معلوماتو لپاره،
Washington Administrative Code 246-790-530 (د واشنګټن اداري کوډ 246-790-530) وګورئ.
http://apps.leg.wa.gov/WAC/default.aspx?cite=246-790-530

د واشنګټن ایالت WIC اداره تبعیض نه کوي.

د فدرال مدني حقوقو قانون او د متحده ایالاتو د کرنې وزارت (USDA) د مقرارتو او مدنی حقوقو تګلارې سره سم دغه اداره د نژاد، رنګ، ملی منشاء، جنسیت (د جنسی هویت او جنسی تمایل په شمول)، معلولیت، سن، پر اساس تبعیض یا غچ اخیستنې یا د مخیکنې مدني حقوقو فعالیت له کبله د انتقام اخیستنې عمل ممنوع دی.

د دې پروګرام په هکله معلومات کیدای شي په غیر انګلیسي ژبو کې هم د لاسرسۍ وړ وي. هغه کسان چې کوم ډول معلولیت لري او یا د معلوماتو ترلاسه کولو لپاره بېل ابزارو ته اړتیا لري (لکه د بریل لیکنه، د متن لویې اندازې چاپ، غږیز نوار، د امریکایي اشارې ژبه) نو دغه کسان دې باید ایالتي یا سیمه ییز مسؤل څوک چې دغه پروګرام پلي کوي یا USDA TARGET مرکز سره په 2600–720 (202) شمېره (د نه اورېدونکو لپاره غږ اومخابراتی آلې) سره اړیکه ونیسي یا USDA (د امریکې د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) سره د فدرال بیا خپرولو خدماتو له لارې په دغه شمېره 8339–877 (800) اړیکه ونیسي.

د دې پروګرام پوري اړوند د تبعیض شکایتونه باید د شکایت کوونکي، د AD–3027 فورمه چې د USDA (د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) د شکایاتو فورمه ده، لاندینۍ انټرنټي آدرس څخه د ترلاسه کولو وروسته باید ډکه کړي. https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-pashto.pdf دغه فورمه تاسو د USDA (د امریکې د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) هر دفتر څخه دغې شمېرې 9992–632 (866) سره د اړیکې نولو سره یا د USDA (د امریکې د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) پټې ته د لیک استولو له لارې ترلاسه کولی شئ. استول شوی مکتوب باید د شکایت کوونکي نوم، پته، د ټلفون شمېره، او په لیکل شوی بڼه د تبیضي عمل شرح د جزئیات باید په کافی اندازه ذکر شوی وي تر څو د مدني حقوقو مرستندوی (ASCR) ته د دغه نقض په څرګندوالي او د دغه نقض د نیټې او دغه مدنی حقوقو د ادعا په اړه په سمه توګه اطلاع ورکړي. د AD–3027 تکمیل شوی فورمه باید USDA (د امریکې د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) ته په لاندینۍ پټې ته واستول شوي.

پوستي آدرس:
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410؛ یا

د فکس شمېره: 1665-256 (833) یا 7442-690 (202)؛ یا

برېښنالیک یا انټرنټی پته: program.intake@usda.gov

DOH 962-987 September 2026 Pashto

په بل فارمټ کې د دغه سند د غوښتلو لپاره 1-800-841-1410 شمېرې ته زنګ ووهئ. د کنې او هغو پېرېدونکو لپاره چې په اورېدو کې ستونزه لري، مهرباني وکړئ 711 (Washington Relay) سره اړیکه کې شی یا دلته برېښنالیک ولېږئ WIC@doh.wa.gov.