

کارمندان WIC: این صفحه را بصورت شفاهی مرور کنید.

حقوق من

- **غذاهای WIC:** اگر من واجد شرایط WIC باشم، من یک کارت WIC برای خریداری غذاهای سالم از فروشگاه مواد خوراکی دریافت خواهم کرد. من میفهمم که WIC تمامی مواد غذایی یا ترکیبات غذایی مورد ضرورت برای یک ماه کامل را فراهم نمیکند.
- **معلومات تغذیه:** من درمورد موضوعات غذایی مورد علاقه خود معلومات دریافت خواهم کرد.
- **حمایت برای شیردهی از پستان:** WIC مرا با شیردهی از پستان کمک و حمایت خواهد کرد.
- **معلومات مراقبت های صحتی و ارجاع ها:** WIC به من درمورد مصون سازی، پیدا کردن یک داکتر و سایر خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشم، معلومات خواهد داد.
- **تواضع رایج:** WIC و کارمندان فروشگاه با من بصورت منصفانه و مساویانه با تواضع و احترام برخورد خواهند کرد.
- **برخورد منصفانه:** قواعد برای همه اشخاص صرف نظر از نژاد، رنگ، ملیت، جنسیت، معلولیت یا سن یکسان خواهد بود.
- **استماعیه منصفانه:** میتوانم درخواست رسیدگی عادلانه داشته باشم اگر من با تصمیمی در باره واجد شرایط بودن WIC مخالفم.
- **انتقال معلومات:** من می توانم به کلینیک WIC دیگری انتقال کنم. میتوانم از کارمندان WIC بخواهم معلومات انتقال را برایم انتقال کنم.
- **حریم:** معلومات من شخصی است. WIC از معلومات من صرف برای خدمات WIC استفاده میکند مگر اینکه بصورت کتبی توسط کلینیک طور دیگر اشاره شده باشد.

توافقنامه

برای اینکه شامل WIC باشم، باید با این ماده ها موافقت کنم:

- کارمندان WIC به من درمورد حقوق و مسؤولیت های من و قواعد برنامه WIC معلومات دادند.
- تمام معلوماتی که به WIC ارائه می کنم، درست است. اگر تغییری در جانب من رخ داد، فوراً به کارمندان WIC خواهم گفت.
- کارمندان WIC معلومات من بشمول بزرگی فامیل من و منابع عاید فامیل من را بررسی خواهند کرد.
- اگر من برای گرفتن مواد غذایی از طریق WIC دروغ بگویم یا حقایق را پنهان کنم، من مجبور خواهم بود به WIC قیمت آن مواد غذایی را بصورت نقد پرداخت کنم.
- WIC یک برنامه کمک فدرال است. اگر من قواعد WIC را نقض کنم: کارمندان WIC میتوانند فامیل مرا از برنامه WIC خارج کنند.
- براساس قوانین ایالتی و فدرال ممکن است تحت تعقیب ملکی یا جنایی قرار بگیرم.
- WIC میتواند معلومات مرا شریک سازد اگر من برای نقض قواعد WIC تحت تحقیق قرار بگیرم.

با امضاء کردن الکترونیکی این سند، من موافقت میدارم که:

- من قواعد و موافقتنامه این فورم را خوانده ام، فهمیده ام و با آن موافقت دارم.
- من یک کاپی از این فورم را دریافت کردم.

تاریخ

امضاء اشتراک کننده/والدین من حیث سرپرست/مراقبت کننده

اسم (های) اشتراک کننده: تخلص، نام

کارمندان کلینیک: صرف از اشتراک کننده/والدین من حیث سرپرست/مراقبت کننده بخواهید هنگام ضرورت مثلاً به علت مشکلات در کمپیوتر یا قطعی برق فورم کاغذی را امضاء کند.

این یک نهاد فراهم کننده فرصت مساوی می باشد.
WIC واشنگتن تبغیض قایل نمی شود

مسئولیت های من

- من کارت WIC خود را بصورت درست استفاده خواهم کرد. من رهنمودها برای استفاده کارت WIC را در فروشگاه و انتخاب مواد غذایی شامل در WIC رعایت خواهم کرد.
- من مواد غذایی و ترکیبات شامل در WIC را صرف برای شخص شامل در WIC استفاده خواهم کرد. من مواد غذایی و ترکیباتی را که استفاده کرده نمیتوانم به کلینیک WIC مسترد میکنم.
- من کارت های WIC گم شده، سرقت شده یا صدمه دیده را به کارمندان WIC فوراً گزارش خواهم داد.
- من کارت WIC و Personal Identification Number (شماره تشخیصیه شخصی) (شماره تشخیصیه شخصی، PIN) خود را مصون نگهداری خواهم کرد. من اطمینان حاصل خواهم کرد که هر شخص را که من برای استفاده از کارت خود تعیین میکنم، قوانین WIC را میداند.
- من با کارمندان WIC و فروشگاه با تواضع و احترام برخورد خواهم کرد.
- من در وقت قرار ملاقات حاضر خواهم شد و یا اگر به آن رسیدگی نمی توانستم، با کلینیک WIC تماس خواهم گرفت. اگر من در وقت قرار ملاقات حاضر نشوم این کار میتواند مقدار مواد غذایی را که از WIC دریافت میکنم، تحت تأثیر قرار دهد.

قواعد برنامه WIC

اگر من این قواعد را رعایت نکنم، فامیل من میتواند از برنامه WIC خارج ساخته شود یا مجبور شود در مقابل مزایای دریافتی از برنامه WIC پول پرداخت کند.

- معلومات واقعی و کامل برای WIC میدهم. این معلومات شامل هویت، وضعیت حاملگی، آدرس، بزرگی فامیل، عاید فامیل و واجد شرایط بودن برای Medicaid (ProviderOne) کمک طبی Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), برنامه کمک تغذیه تکمیلی), Temporary Assistance to Needy Families (TANF), کمک های موقت به خانواده های نیازمند) یا Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR), برنامه توزیع مواد غذایی در رزرواسیون هند) شامل است.
- یک کارت WIC، مواد غذایی یا ترکیبات WIC را هرگز نفروشید، کوشش نکنید بفروشید، معامله نکنید یا به کسی بخشش نکنید. این شامل فروش حضوری، چاپی، شفاهی، آنلاین یا از طریق سایر رسانه ها می باشد.
- صرف مقدار مواد غذایی مجاز توسط مزایای WIC برای هر ماه را از یک کلینیک WIC در یک وقت دریافت کنید.
- مواد غذایی یا ترکیباتی که شامل مزایای مواد غذایی WIC نیست، را با یک کارت WIC نخرید و کوشش به خریداری آن نکنید.
- مواد غذایی خریداری شده با یک کارت WIC را برای دریافت پول، کربیت، ماده غذایی خارج از WIC یا ماده غذایی بیشتر از مقدار غذای شامل در مزایای WIC به فروشگاه مسترد نکنید و کوشش به این کار نکنید.
- کارمندان کلینیک یا فروشگاه را تهدید نکنید و به آنها صدمه نرسانید و اموال فروشگاه یا WIC را تخریب نکنید.

برای معلومات بیشتر درمورد تخلفات اشتراک کننده WIC و مجازات ها، Washington Administrative Code (کود اداری واشنگتن) 246-790-530 را ببینید.

<http://apps.leg.wa.gov/WAC/default.aspx?cite=246-790-530>

WIC واشنگتن تبعیض قائل نمی شود.

در مطابقت با قانون حقوق مدنی فدرال و مقررات و سیاست های حقوق مدنی U.S. Department of Agriculture (وزارت زراعت ایالات متحده امریکا، USDA) این نهاد از تبعیض بر اساس نژاد، رنگ، ملیت، جنسیت (به شمول هویت جنسی و گرایش جنسی)، معلولیت، سن، یا انتقام جویی یا عمل تالیفی جویانه به دلیل فعالیت حقوق مدنی قبلی ممنوع میباشد.

معلومات در مورد این برنامه میتواند به زبان های غیر از انگلیسی قابل دسترس قرار گیرد. اشخاص دارای معلولیتی که برای به دست آوردن معلومات برنامه ضرورت به وسایل ارتباطی جایگزین دارند (مانند خط بریل، چاپ کلان، نوار صوتی، زبان اشاره امریکایی)، باید با ایالت مسول یا آژانس محلی که برنامه را مدیریت میکند یا مرکز Technology and Accessible Resources Give Employment Today (فناوری و منابع در دسترس امروز باعث اشتغال می شود، TARGET Center USDA) به شماره (202) 720-2600 تماس بگیرند (صدا و TTY) یا از طریق Federal Relay Service (خدمت رله فدرال) به شماره 877-8339 (800) با USDA تماس بگیرند.

برای ثبت شکایت تبعیض در مورد این برنامه شکایت کننده باید Form AD-3027 (فورمه AD-3027) U.S. Department of Agriculture (وزارت زراعت ایالات متحده امریکا، USDA) را که Program Discrimination Complaint Form (فورمه شکایت تبعیض برنامه) میباشد را از آدرس اینترنتی زیر بدست آورده تکمیل نماید <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-dari.pdf>. این فورمه را از هر دفتر USDA (وزارت زراعت ایالات متحده امریکا) با تماس به شماره 9992-632 (866) یا نوشتن یک مکتوب به آدرس USDA میتوان بدست آورد. مکتوب باید شامل اسم، آدرس، شماره تلفون شکایت کننده، و شرح کتبی از اقدام تبعیض آمیز یا جزئیات کافی باشد تا به Assistant Secretary for Civil Rights (دستیار منشی حقوق شهروندی، ASCR) در مورد ماهیت و تاریخ نقض ادعای حقوق مدنی اطلاع دهد. فورمه تکمیل شده AD-3027 باید به USDA از طریق آدرس های زیر تحول داده شود:

• آدرس پوستی: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410 1400

(833) 256-1665 یا (202) 690-7442

• فکس:

program.intake@usda.gov

• ایمیل یا آدرس اینترنتی:

November 2023 DOH 962-987 Dari

برای درخواست این سند به فارمت دیگری، لطفاً به این شماره 1-800-841-1410 زنگ بزنید. مشتریان کر یا افرادی که در بخش شنوایی مشکل دارند، لطفاً به شماره 711 (Washington Relay) زنگ بزنند یا به این آدرس WIC@doh.wa.gov ایمیل ارسال کنند.

