

**Able Bodied Adults Without Dependents**  
**(بالغون أصحاب من دون معالين، ABAWD) (تقرير عن النشاط)**

رقم العميل	اسم العميل
<p>يُرجى استكمال هذه الاستمارة لمساعدتنا في مراجعة حالة ABAWD الخاصة بك. تساعدك أنشطة العمل والتدريب على البقاء مؤهلاً لمزايا الطعام بينما تكتسب الخبرة أو تتعلم أو تبحث عن عمل.</p> <p><b>تعليمات:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>يُرجى تقديم هذه الاستمارة إلى الوكالات التي تعمل معها لكي يستكملونها.</li><li>يجب أن تُوقع هذه الاستمارة من طرفك ومن طرف الوكالات التي تعمل معها.</li><li>قدّم هذه الاستمارة شهرياً بحلول اليوم الـ 10 من الشهر التالي.</li><li>أعد هذه الاستمارة مكتملة إلى DSHS عبر:<ul style="list-style-type: none"><li>إرسالها بالفاكس إلى: 1-888-338-7410،</li><li>أو أخذها إلى Community Services Office (مكتب خدمات المجتمع، CSO) المحلي التابع له،</li><li>أو إرسالها بالبريد إلى: DSHS CSD-Customer Service Center PO Box 11699 Tacoma, WA 98411-6699</li></ul></li></ol> <p><b>أشياء من المهم أن تعرفها:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>يجب أن تُكمل 80 ساعة كل شهر من العمل الموافق عليه أو أنشطة التدريب،</li><li>أو إذا كنت تشارك في Workfare (المعونة الاجتماعية المشروطة)، يحتوي خطاب الإحالة الخاص بك على عدد الساعات التي يجب أن تكملها.</li><li>يبدأ الأسبوع يوم الأحد وينتهي يوم السبت التالي. يبدأ إجمالي الساعات الشهرية من أول الشهر إلى آخر يوم في الشهر. راجع آخر صفحة للاطلاع على أمثلة.</li></ul> <p>إذا لم تستطع إكمال جميع الساعات المطلوبة (العمل زائد الأنشطة الأخرى المرتبطة بالعمل)، يُرجى مشاركة سبب (أسباب) ذلك.</p> <p>لم أستطع إكمال جميع الساعات هذا الشهر بسبب (يُرجى شرح السبب):</p> <p>يُرجى الإطلاع على الصفحة التالية للوصول إلى تقرير الشهر.</p>	



01205

Barcode label

الشهر						
رقم العميل			اسم العميل			
إجمالي الساعات	الأسابيع في شهر					أدخل عدد الساعات المكتملة مع موفري الخدمة المعتمدين كل أسبوع.
	أسبوع 5	أسبوع 4	أسبوع 3	أسبوع 2	أسبوع 1	
						بحث عن عمل تحت إشراف إحدى الجهات
						تدريب للبحث عن عمل
						تشمل الأنشطة التعليمية: <ul style="list-style-type: none"> <li>• شهادة تعليمية عامة للتعليم الأساسي</li> <li>• English Language Acquisition (اكتساب اللغة الإنجليزية، ELA)</li> </ul>
						يشمل التدريب الوظيفي: برنامج عمل اللاجئين
						تدريب على المهارات الحياتية تحت إشراف إحدى الجهات
						الاحتفاظ بالعمل
						عمل غير مدفوع الأجر
						Workfare (المعونة الاجتماعية المشروطة)
						إجمالي الساعات
موفر خدمة إضافي: أقر بأن العميل المذكور أعلاه استكمل الساعات الموضحة للمدة الموصوفة أعلاه.			أول موفر خدمة: أقر بأن العميل المذكور أعلاه استكمل الساعات الموضحة للمدة الموصوفة أعلاه.			
اسم موقع النشاط			اسم موقع النشاط			
الأنشطة			الأنشطة			
التوقيع			التوقيع			
<p>أنا أعمل حالياً؛ تم الإفادة بهذه الوظيفة لدى <b>DSHS</b> ولا توجد تغييرات في ساعاتي. <input type="checkbox"/></p> <p>(إذا كان لديك وظيفة لم يتم الإفادة بها لدى <b>DSHS</b>، قدم إثباتاً يشمل: اسم صاحب عملك ورقم هاتفه؛ معدل الأجر؛ تاريخ البدء؛ الساعات المشتغلة أسبوعياً؛ متى تنتهي مدة الراتب؛ تواريخ الراتب؛ وإذا كانت هناك إكراميات أو عمولات، يتم الإفادة بالمبالغ المتوقعة.)</p> <p>أنا أعمل حالياً في برنامج معتمد بموجب <b>WIOA</b> (قانون الابتكار وتوفير الفرص للقوة العاملة) ولا توجد تغييرات في ساعاتي. <input type="checkbox"/></p>						
أقر بأن المعلومات التي أقدمها في جميع صفحات هذه الاستمارة صحيحة وكاملة.						
تاريخ التوقيع			توقيع العميل			



01205

Barcode label

## وصف وأمثلة لتقرير نشاط ABAWD

تساعد بنود الوصف المذكورة أدناه في تحديد الأنشطة المحتملة ضمن مشاركتك. تحتسب الأنشطة فقط إذا أشرف عليها برنامج معتمد. تعرف على المزيد حول هذه البرامج عبر زيارة: <https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/state-approved-programs>

**البحث عن عمل تحت إشراف إحدى الجهات - تساعدك في العثور على توظيف.** تشمل الأنشطة:

- الاتصال بأصحاب العمل المحتملين
- البحث في إعلانات الوظائف
- الحصول على بطاقات تعريف الهوية أو رخص احترافية أو شهادات

**التدريب للبحث عن عمل** — يساعدك في البحث عن عمل والحصول عليه. تشمل الخدمات:

- كتابة السيرة الذاتية، مهارات المقابلات، تحضير برنامج إجابة
- تعليمات ودعم مرتبطين بالبحث عن توظيف
- ورش عمل عن محل العمل والتخطيط للمسيرة المهنية

**التعليم الأساسي** — يساعدك في زيادة فرصك في التوظيف. تشمل الأنشطة:

- مهارات الكمبيوتر الأساسية، المساعدة في القراءة والحساب
- معادلة الثانوية العامة (المعروفة سابقًا باسم GED)
- Basic Education for Adults (التعليم الأساسي للبالغين، BEA)
- English Language Acquisition (اكتساب اللغة الإنجليزية، ELA)

**المهارات الحياتية** — تزيد قدرتك على مواكبة متطلبات وتحديات العمل والحياة اليومية. توفر بعض مواقع WorkSource (وكالة مصادر العمل) وموفري خدمة Basic Food (الطعام الأساسي) للتوظيف والتدريب بعض من تلك الخدمات.

**التعليم المهني** — يوفر برامج تتطلب تدريبًا متخصصًا مثل اللحام أو برمجة الكمبيوتر. ينتج عن تلك البرامج شهادات معترف بها. يجب أن يكون النشاط:

- موثقًا بشهادة
- معترف به من قبل طرف ثالث مستقل
- مقبول من طرف أصحاب العمل في الصناعات المحلية

**خدمات الاحتفاظ بالوظيفة** — تساعد وتدعم البالغين الموظفين من خلال برنامج Basic Food (الطعام الأساسي) للتوظيف والتدريب لتحقيق أداء أفضل في الوظيفة وزيادة الدخل. قد تشمل الأنشطة:

- المشورة أو التدريب
- إدارة الحالة
- المساعدة في النفقات المرتبطة بالاحتفاظ بالوظيفة

**Workfare (المعونة الاجتماعية المشروطة)** - هي نشاط تطوعي لـ ABAWD لزيادة فرصة التوظيف الإجمالية عبر تطوير المهارات الأساسية والثقة. يجب أن يتطوع المشاركون بعدد معين من الساعات شهريًا في مواقع Workfare (المعونة الاجتماعية المشروطة). ستحيل الـ DSHS الـ ABAWD إلى مواقع Workfare (المعونة الاجتماعية المشروطة).

**عمل غير مدفوع الأجر** — هو فرصة لأحد الـ ABAWD لتلبية اشتراطات المشاركة عبر التطوع في منظمة تابعة للولاية أو منظمة محلية أو دينية أو مجتمعية غير هادفة للربح. يمكن أن يحدث العمل غير مدفوع الأجر في أشكال أخرى أيضًا داخل المجتمع.



01205

Barcode label

## أمثلة عن كيفية استكمال استمارة DSHS 01-205

مثال واحد: نشاط واحد مع موفر خدمة واحد

إذا كان يوم يونيو 1 يوم سبت، سيكون في الأسبوع رقم 1 يوم واحد. سيكون في الأسابيع الأربعة (4) التالية سبعة (7) أيام. سيكون آخر يوم، يونيو 30، يوم أحد. سيكون في آخر أسبوع يوم واحد.

إجمالي الساعات	الأسابيع في الشهر					أدخل عدد الساعات المكتملة مع موفري الخدمة المعتمدين كل أسبوع.
	أسبوع 5	أسبوع 4	أسبوع 3	أسبوع 2	أسبوع 1	
						Supervised Job Search (بحث عن عمل تحت إشراف إحدى الجهات، JS)
						Job Search Training (تدريب للبحث عن عمل، JT)
85	15	20	33	13	2	تشمل الأنشطة التعليمية: <ul style="list-style-type: none"> <li>General Education Degree (شهادة التعليم العامة، GED)</li> <li>التعليم الأساسي</li> <li>English as a Second Language (اللغة الإنجليزية كلغة ثانية، ESL)</li> </ul>

مثال اثنين: أنشطة متعددة مع اثنين من موفري الخدمة.

إجمالي الساعات	الأسابيع في الشهر					أدخل عدد الساعات المكتملة مع موفري الخدمة المعتمدين كل أسبوع.
	أسبوع 5	أسبوع 4	أسبوع 3	أسبوع 2	أسبوع 1	
10		5	5			Supervised Job Search (بحث عن عمل تحت إشراف إحدى الجهات، JS)
10				5	5	Job Search Training (تدريب للبحث عن عمل، JT)
60		15	15	15	15	تشمل الأنشطة التعليمية: <ul style="list-style-type: none"> <li>General Education Degree (شهادة التعليم العامة، GED)</li> <li>التعليم الأساسي</li> <li>English as a Second Language (اللغة الإنجليزية كلغة ثانية، ESL)</li> </ul>
80		20	20	20	20	إجمالي الساعات

موفر خدمة إضافي: أقر بأن العميل المذكور أعلاه استكمل الساعات الموضحة للمدة الموصوفة أعلاه.	أول موفر خدمة: أقر بأن العميل المذكور أعلاه استكمل الساعات الموضحة للمدة الموصوفة أعلاه.
اسم موقع النشاط <b>Green River Community College</b>	اسم موقع النشاط <b>WorkSource Auburn</b>
الأنشطة <b>التعليم الأساسي</b>	الأنشطة <b>JS / JT</b>
التوقيع <b>John Doe، موفر خدمة BFET</b>	التوقيع <b>John Doe، موفر خدمة BFET</b>



01205

Barcode label

## Able Bodied Adults Without Dependents (ABAWD) Activity Report

CLIENT'S NAME	CLIENT NUMBER
---------------	---------------

Please complete this form to help us review your ABAWD status. Work and training activities help you stay eligible for food benefits while gaining experience or education, or seeking employment.

**Instructions:**

1. Provide this form to the agencies you're working with for them to complete.
2. This form must be signed by you and the agencies you're working with.
3. Provide this form monthly by the 10<sup>th</sup> of the following month.
4. Return the completed form to DSHS by:
  - Faxing to: 1-888-338-7410, or
  - Taking it to your local Community Services Office (CSO), or
  - Mailing to: DSHS CSD Customer Service Center  
PO Box 11699  
Tacoma WA 98411-6699

**Important Things to Know:**

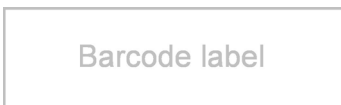
- You must complete 80 hours per month of approved work or training activities, or
- If participating in Workfare, your referral letter has the number of hours you must complete.
- Weeks start on Sunday and end the following Saturday. Total monthly hours start from the first of the month to the last day of the month. See last page for examples.

---

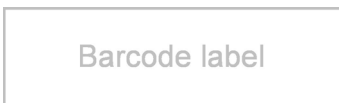
If you couldn't finish all the required hours (working plus other work related activities), please share the reason(s) why.

I wasn't able to complete all of the hours for this month because (please explain):

Please see the next page for the month report.



MONTH						
CLIENT'S NAME					CLIENT NUMBER	
Enter number of hours completed with approved providers for each week.	Weeks in a month					Total hours
	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	
Supervised Job Search						
Job Search Training						
Education Activities to include: • General Education Degree Basic Education • English Language Acquisition (ELA)						
Vocational Training to include: Refugee Work Program						
Supervised Life Skills Training						
Job Retention						
Unpaid Work						
Workfare						
<b>Total hours</b>						
<b>First Provider:</b> I certify the above-named client did complete the hours indicated for the period described above.  _____ ACTIVITY SITE NAME  _____ ACTIVITIES  _____ SIGNATURE			<b>Additional Provider:</b> I certify the above-named client did complete the hours indicated for the period described above.  _____ ACTIVITY SITE NAME  _____ ACTIVITIES  _____ SIGNATURE			
<input type="checkbox"/> <b>I'm currently working; this job has been reported to DSHS and there are no changes in my hours.</b> (If you have a job that wasn't previously reported to DSHS, provide proof to include: name and telephone number of your employer; rate of pay; start date; hours worked weekly; when pay periods end; pay dates; and if tips or commissions are paid, the amounts expected.)						
<input type="checkbox"/> <b>I'm currently in a WIOA approved program and there are no changes in my hours.</b>						
<b>I declare that the information I'm providing on all pages of this form is true and complete.</b>						
CLIENT'S SIGNATURE					DATE OF SIGNATURE	



## ABAWD Activity Report Descriptions and Examples

The descriptions below help identify activities that count toward your participation. Activities only count if an approved program supervises them. Find out more about these programs by visiting:

<https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/state-approved-programs>

**Supervised Job Search** - assists you with finding employment. Activities include:

- Contacting potential employers
- Searching job listings
- Obtaining IDs, professional licenses or certifications

**Job Search Training** –helps you seek and obtain employment. Services include:

- Resume writing, interview skills, preparing a master application
- Instruction and support related to seeking employment
- Workplace workshops and career planning

**Basic Education** –helps you to increase your employability. Activities include:

- Basic computer skills, reading or math assistance
- High School Equivalency (formerly GED)
- Basic Education for Adults (BEA)
- English Language Acquisition (ELA)

**Life Skills** – increases your ability to meet the demands and challenges of working and everyday life. Some WorkSource locations and Basic Food Employment and Training providers offer these services.

**Vocational Education** – provides programs requiring specialized training such as welding or computer programming. These programs result in recognized credentials. The activity must be:

- Credentialed
- Recognized by an independent third party
- Accepted by local industry employers

**Job Retention Services** –assists and supports employed adults through the Basic Food Employment and Training program to achieve better job performance and increase earnings. Activities may include:

- Counseling or coaching
- Case management
- Assistance with expenses related to keeping a job

**Workfare** - is a volunteer activity for ABAWDs to increase overall employability by developing basic job skills and confidence. Participants must volunteer a certain number of hours monthly at Workfare sites. DSHS will refer ABAWDs to Workfare sites.

**Unpaid Work** – is an opportunity for an ABAWD to meet participation requirements by volunteering with a State, local, religious, or community non-profit organization. Unpaid work can also occur in other formats within the community.



## Examples of how to complete form DSHS 01-205

### Example One: One activity with one provider.

If June 1 is on Saturday, week 1 will have one day. The next four (4) weeks will all have seven (7) days. The final day, June 30, will be on a Sunday. The final week will have one day.

Enter number of hours completed with approved providers for each week.	Weeks in the month					Total hours
	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	
Supervised Job Search (JS)						
Job Search Training (JT)						
Education Activities to include: <ul style="list-style-type: none"> <li>• General Education Degree (GED)</li> <li>• Basic Education</li> <li>• English as a Second Language (ESL)</li> </ul>	2	13	33	20	15	85

### Example Two: Multiple activities with two providers.

Enter number of hours completed with approved providers for each week.	Weeks in the month					Total hours
	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	
Supervised Job Search (JS)			5	5		10
Job Search Training (JT)	5	5				10
Education Activities to include: <ul style="list-style-type: none"> <li>• General Education Degree (GED)</li> <li>• Basic Education</li> <li>• English as a Second Language (ESL)</li> </ul>	15	15	15	15		60
<b>Total hours</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>		<b>80</b>

<p>First Provider:</p> <p>I certify the above-named client did complete the hours indicated for the period described above.</p> <hr/> <p>ACTIVITY SITE NAME <b>WorkSource Auburn</b></p> <hr/> <p>ACTIVITIES <b>JS / JT</b></p> <hr/> <p>SIGNATURE <i>John Doe, BFET provider</i></p>	<p>Additional Provider:</p> <p>I certify the above-named client did complete the hours indicated for the period described above.</p> <hr/> <p>ACTIVITY SITE NAME <b>Green River Community College</b></p> <hr/> <p>ACTIVITIES <b>Basic Education</b></p> <hr/> <p>SIGNATURE <i>Jane Doe, BFET Provider</i></p>
---	--

