

Individual Responsibility Plan (IRP)



WorkFirst Individual Responsibility Plan برای

شناسه پرونده	JAS
شناسه مشتری	

متوجه هستم که:

- باید کار کنم، به دنبال کار بگردم یا برای کار آماده شوم.
- باید در فعالیتهای لازم شرکت کنم. اگر این کار را نکنم، جریمه خواهم شد، مگر اینکه بتوانم ثابت کنم دلیلی موجهی داشته‌ام. به این حالت «قرار گرفتن در وضعیت تحریم WorkFirst» گفته می‌شود.
- اگر تحریم شده باشم به این معنی است که:
 - کمک‌هزینه من به میزان 40 درصد یا به اندازه سهم یک نفر، هر کدام که بیشتر باشد، کاهش خواهد یافت، یا:
 - قادر نخواهم بود خدمات حمایتی را دریافت کنم، مگر اینکه مجدداً در WorkFirst تعهد بدهم.
 - اگر کمک نقدی من به دلیل تحریم WorkFirst کاهش یابد:
 - باید به مدت چهار هفته متوالی از IRP خود پیروی کنم تا تحریم پایان یابد.
 - پس از اینکه کارهای لازم را به مدت چهار هفته متوالی انجام دادم، از اول ماه بعد از چهار هفته مشارکت من، جریمه تحریم من برداشته می‌شود.
 - اگر ده ماه متوالی در تحریم بمانم، پرونده من ممکن است مختومه شود.
 - اگر پرونده من به دلیل تحریم WorkFirst مختومه شود:
 - باید مجدداً درخواست دهم و ممکن است لازم باشد به مدت چهار هفته متوالی مشارکت کنم تا بتوانم وجه نقد دریافت کنم.
- در حین دریافت مزایای TANF/SFA (کمک موقتی برای خانواده‌های نیازمند/کمک ایالتی به خانواده)، باید با Division of Child Support (بخش حمایت از کودکان) همکاری کنم، مگر اینکه دلیل موجهی برای همکاری نکردن داشته باشم. وصول موفقیت‌آمیز کمک‌ها برای حمایت از کودک ممکن است من را از فهرست افراد نیازمند دریافت کمک نقدی خارج کند.
- در طول عمر، فقط می‌توانم تا 60 ماه مزایای نقدی TANF/SFA را دریافت کنم، مگر اینکه شرایط لازم برای تمدید را دارا باشم.
- به مدت _____ ماه از مزایای نقدی استفاده کرده‌ام.
- باید کار کنم، به دنبال کار بگردم یا برای کار آماده شوم. اگر نتوانم در فعالیت برنامه‌ریزی‌شده‌ای حاضر شوم، از طریق شماره ذکر شده در زیر، با فرد مسئول تماس خواهم گرفت.
- باید فعالیتهای زیر را به مدت هفته‌های مشخص شده در زیر انجام دهم:

اگر دلیل موجهی برای پیروی نکردن از برنامه‌ام داشته باشم، باید در اسرع وقت، با «مددکار اجتماعی/متخصص برنامه WorkFirst» خود تماس بگیرم و با ایشان همکاری کنم. مثال‌هایی از دلایل موجه عبارت‌اند از:

- وقت ملاقاتی را به دلیل بیماری، مشکل در حمل‌ونقل یا شرایط غیرمنتظره‌ای که برای مراقبت از کودکان به وجود آمده از دست داده باشید؛
- شرایط اضطراری (جسمی، ذهنی یا عاطفی) داشته باشید؛
- قربانی خشونت خانگی باشید؛
- نتوانید در منطقه‌تان برای کودک زیر 13 ساله خود مرکز مراقبت از کودکی پیدا کنید که مناسب او باشد و از پس هزینه‌هایش برآید؛
- مشکل حقوقی ضروری داشته باشید؛
- معلولیت یا شرایط خاصی داشته باشید و این موضوع مانع از آن شود که بتوانید الزامات برنامه را برآورده کنید؛ یا
- فرد بزرگسالی با معلولیت شدید و مزمن باشید؛
- برای مراقبت از کودکی با نیازهای ویژه یا فرد بزرگسال معلول دیگری، حضورتان در خانه لازم باشد؛
- سن شما 55 سال یا بیشتر باشد و مراقبت از کودکی که فرزندتان نیست بر عهده شما باشد، یا
- نزد تسهیل‌گر DSHS درخواست SSI کرده باشید.
- بی‌خانمان باشید یا مراقبت از کودک (کودکان) بی‌خانمانی بر عهده شما باشد.

اگر با این برنامه مخالف باشم، از این حق برخوردارم که درخواست بازبینی پرونده و/یا «دادرسی اداری» دهم. برای درخواست دادرسی، باید ظرف مدت 90 روز از تاریخ امضای مدیر پرونده من در زیر، با «دفتر خدمات اجتماعی» (Community Services Office) یا «دفتر دادرسی اداری» (Office of Administrative Hearings) به نشانی DSHS, PO Box 42489, Olympia WA 98504-2489 تماس بگیرم. نسخه‌ای از «برنامه مسئولیت فردی» من به من داده شده است. حق دارم خودم در جلسه دادرسی حاضر شوم یا وکیل یا شخص دیگری به انتخاب خودم به نمایندگی از من در آن حاضر شود. ممکن است بتوانم از طریق تماس با «ارجاع و مشاوره آموزشی حقوقی هماهنگ» (Coordinated Legal Education Advice and Referral، به اختصار CLEAR) به شیوه زیر، به وکالت یا مشاوره حقوقی رایگان دسترسی پیدا کنم:

- مراجعه به وبسایت آنها <http://nwjustice.org/get-legal-help>؛
- تماس با 1-888-201-1014، اگر سن من زیر 60 سال باشد، یا
- تماس با 1-888-387-7111، اگر سن من 60 سال یا بالاتر باشد.

امضای مدیر پرونده	تاریخ	امضای من	تاریخ
-------------------	-------	----------	-------

شناسه مشتری	شماره پرونده	شناسه JAS
الزامات محرمانگی		
<p>ممکن است بتوانم از خدمات حمایتی در جهت پیشرفت شغلی، حفظ شغل، پذیرفتن شغل، جستجوی شغل یا پیروی از برنامه‌ها برخوردار شوم. اگر با تصمیمی درباره خدمات حمایتی مخالف باشم، می‌توانم درخواست بازبینی پرونده و/یا دادرسی کنم. اگر به خدمات حمایتی مانند موارد زیر نیاز داشته باشم، از «مددکار اجتماعی/متخصص برنامه WorkFirst» خود درخواست خواهم کرد:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • هزینه‌های حمل‌ونقل • ابزارهای کار • تنظیم خانواده 	<ul style="list-style-type: none"> • جواز/هزینه‌ها • اصلاح مو • بلیت اتوبوس 	<ul style="list-style-type: none"> • تعمیر خودرو • پوشاک • مشاوره • پوشک • مخارج تحصیل • بهداشت فردی
<p>در طول تحریم، تا زمانی که پیروی از IRP خود را شروع نکرده‌ام، نمی‌توانم از خدمات حمایتی (مانند دریافت پول برای لباس کار یا هزینه حمل‌ونقل) بهره‌مند شوم. متوجه هستم که اگر بدون داشتن دلیل موجه، با «بخش حمایت از کودکان» (DCS) همکاری نکنم، ممکن است کمک‌هزینه من کاهش یابد. دلایل موجه شامل خطر آسیب رسیدن به من یا فرزندانم است. متوجه هستم که در حین دریافت کمک TANF، هر مبلغ وصول‌شده برای حمایت از کودک صرف بازپرداخت به ایالت می‌شود. وقتی دریافت TANF/SFA برای من متوقف می‌شود، DCS مبالغ حمایت از کودک را وصول و آن را برای من ارسال می‌کند، مگر اینکه من از آنها بخواهم این کار را نکنند. با مفاهیم خدمات حمایتی، تحریم‌ها و حمایت از کودک آشنا هستم.</p>		
امضای مدیر پرونده	تاریخ	امضای من
		تاریخ