

Індивідуальний план відповідальності (IRP)

Індивідуальний план відповідальності WorkFirst для _____

ІДЕНТИФІКАТОР JAS	НОМЕР СПРАВИ
ІДЕНТИФІКАТОР КЛІЄНТА	

Я усвідомлюю, що:

- я маю працювати, шукати роботу або готуватися до роботи.
- я маю приймати участь у відповідних заходах; Інакше мене оштрафують, якщо я не доведу що в мене була на це поважна причина. Це називається санкційним статусом WorkFirst.
 - У разі застосування до мене санкцій:
 - мої виплати зменшать на 40% або на частку однієї людини (залежно від того, що більше) АБО:
 - я не зможу отримувати послуги підтримки доки повторно не стану учасником програми WorkFirst.
 - Якщо моя грошова допомога зменшена через санкції WorkFirst:
 - можливо мені доведеться виконувати мій IRP протягом чотирьох тижнів поспіль, щоб зняти обмеження;
 - щойно я закінчу виконувати всі необхідні дії протягом чотирьох тижнів поспіль, моє санкційне покарання припинить дію з першого числа наступного місяця після закінчення четвертого тижня;
 - мою справу можуть закрити, якщо я перебуватиму в санкційному статусі протягом десяти місяців поспіль.
 - Якщо мою справу закрили через санкції WorkFirst:
 - мені потрібно подати повторну заявку, і, можливо, доведеться виконувати відповідні завдання чотири тижні поспіль, перш ніж я зможу отримати грошову допомогу.
- на час отримання пільг TANF/SFA я маю співпрацювати з відділом у справах дітей, якщо у мене немає вагомих причин не співпрацювати. Успішний збір аліментів може допомогти мені усунути потребу в грошовій допомозі;
- за своє життя я можу отримувати грошові виплати TANF/SFA не більше ніж 60 місяців, якщо не отримаю право на продовження;
- я вже отримав(-ла) грошові виплати за стільки місяців: _____ ;
- я маю працювати, шукати роботу або готуватися до роботи. У разі неможливості виконання запланованих завдань я сповіщу про це контактну особу за вказаним нижче номером;
- я маю щотижня виконувати вказані нижче завдання протягом певного періоду часу.

Якщо існує поважна причина, через яку я не можу виконувати свій план, я маю якомога швидше повідомити про це свого спеціаліста програми WorkFirst або соціального працівника й співпрацювати з ними. Ось деякі приклади поважних причин:

- я пропустив(-ла) зустріч через хворобу чи несподівану відмову у догляді чи транспортуванні моєї дитини;
- я знаходжуся в критичному стані (фізичному, психічному чи емоційному);
- я став(-ла) жертвою насильства в сім'ї;
- я не можу знайти доступні, відповідні послуги з догляду за дітьми у своєму районі для дітей до 13 років;
- у мене виникло невідкладна юридична проблема;
- я маю інвалідність або певний стан, який заважав мені виконувати вимоги програми;
- я доросла людина з важкою та хронічною втратою працездатності;
- я маю перебувати вдома для догляду за дитиною з особливими потребами або іншим дорослим з обмеженими можливостями;
- мені від 55 років, я доглядаю за дитиною і не є одним із її батьків;
- я подаю заявку на отримання соціальної допомоги через координатора DSHS (Департамент охорони здоров'я та соціального захисту);
- Я безпритульний(-на) або доглядаю за безпритульною дитиною (дитиною).

У разі незгоди з цим планом, я маю право вимагати перегляду справи та (або) проведення адміністративного слухання. Щоб подати запит на слухання справи, я маю звернутися до свого відділу соціальних послуг або до Управління адміністративних слухань DSHS протягом 90 днів із моменту підписання документу (нижче) координатором вашої справи за адресою: PO Box 42489, Olympia WA 98504-2489. Мені надали копію мого Індивідуального плану відповідальності. Під час слухання я маю право особисто представляти свої інтереси, бути представленим адвокатом або будь-якою іншою обраною мною особою. Я можу отримати безкоштовну юридичну

консультацію чи представництво, звернувшись за допомогою до CLEAR (координована юридична освіта, консультації та направлення):

- відвідавши сайт <http://nwjustice.org/get-legal-help>;
- подзвонивши за номером 1-888-201-1014 якщо мені менше 60 років;
- подзвонивши за номером 1-888-387-7111 якщо мені більше 60 років.

ПІДПИС КООРДИНАТОРА СПРАВИ

ДАТА

МІЙ ПІДПИС

ДАТА

ІДЕНТИФІКАТОР JAS

НОМЕР СПРАВИ

ІДЕНТИФІКАТОР КЛІЄНТА

ВИМОГИ КОНФІДЕНЦІЙНОСТІ

У мене є право отримувати послуги підтримки, які допоможуть моєму кар'єрному зростанню, зберегти роботу, погодитись на роботу, знайти роботу або слідувати моєму плану. У разі незгоди з рішенням щодо послуг підтримки, я можу попросити про перегляд справи та (або) проведення слухання справи. Я звернуся до свого спеціаліста програми WorkFirst або соціального працівника, якщо мені знадобляться такі послуги, як-от:

- ремонт автомобіля
- підгузки
- ліцензія/збори
- гроші на проїзд
- одяг
- витрати на освіту
- стрижка
- інструменти для роботи
- консультація
- особиста гігієна
- проїзні на автобуси
- сімейне планування

Перебуваючи під санкціями, я не можу отримувати послуги підтримки (наприклад, гроші на робочий одяг або проїзд), поки не почну слідувати своєму IRP.

Я розумію, що в разі відмови співпрацювати з відділом у справах дітей (DCS) без поважних причин, мої виплати можуть бути зменшені. Під поважними причинами слід розуміти загрозу шкоди моїм дітям або мені. Я розумію, що на час отримання виплат TANF, будь-які зібрані аліменти зберігаються для повернення державі.

Після закінчення виплат TANF/SFA, DCS збиратиме аліменти та надсилатиме їх мені, якщо я не попрошу про зворотнє. Я розумію значення термінів «послуги підтримки», «санкції» та «аліменти».

ПІДПИС КООРДИНАТОРА СПРАВИ

ДАТА

МІЙ ПІДПИС

ДАТА