حقوق ومسؤوليات المشاركات في برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال (WIC)

لقد تلقيت معلومات عن حقوقي ومسؤولياتي كمشاركة في برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال كما أعي تمامًا أن لدي الحق في:

- تلقي معاملة عادلة ومحترمة من موظفي البرنامج وموظفي محل البقالة.
- الحفاظ على سرية المعلومات التي أقدمها للقائمين على البرنامج وعدم إفشائها إلى أي شخص من خارج البرنامج دون الحصول على إذن مني.
- تلقي دروس تعليمية بشأن التغذية ومعلومات حول الرعاية الصحية والخدمات الأخرى المفيدة.
- استخدام أي محل بقالة أو صيدلية في ولاية نيويورك مصرّح لها بقبول برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال.
- الحصول على رزمة أطعمة تلبي احتياجاتي الغذائية أو احتياجات طفلي.
- طلب الانتقال إلى وكالة محلية أخرى من الوكالات التابعة للبرنامج.
- إبلاغي متى ستتوقف المنافع التي أحصل عليها من خلال برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال ولماذا.
- طلب الحصول على جلسة استماع عادلة في حالة عدم موافقتي على القرارات المتعلقة بأهليتي.

أقر بأن المعلومات التي قدمتها إلى القائمين على البرنامج للنظر في أهليتي للمشاركة فيه صحيحة حسب علمي وأدرك أنه:

- يحق لموظفي برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال التحقق من المعلومات التي سبق وأعطيتها لهم للتأكد من صحتها.
- يتعين علي إخطار مكتب WIC المحلي إذا كنت أعتزم الانتقال إلى مكان إقامة آخر أو كان هناك تغيير في رقم هاتفي أو تغيير في دخل أي فرد من أفراد أسرتي أو إذا كنت أريد التحويل إلى مكتب WIC آخر
- إذا قمت بإدلاء بيانات كاذبة أو مضللة أو حجب معلومات عمدا للحصول على مخصصات WIC قد أضطر لإعادة دفع المخصصات التي تسلمتها بشكل غير صحيح إلى الولاية. قد أحاكم قانونيا بواسطة ولاية نيويورك أو المسؤولين الفيدراليين
- يحق لي المشاركة في برنامج واحد للتغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال فقط أو برنامج واحد للسلع الغذائية التكميلية *(Commodity Supplemental Food Program)* فقط، وبناءً عليه أقر بأنني لست مسجلة حاليًا في أي برنامج آخر للتغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال أو أي برنامج آخر للسلع الغذائية التكميلية.
- أعلم بأن أطعمة برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال مخصصة فقط لعضو العائلة المشارك في البرنامج. ولا يحق لي أن أبيع أو أعطي أطعمة أو شيكات برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال أو برنامج السلع الغذائية التكميلية إلى أي شخص آخر.
- في حالة الحاجة إلى تغيير رزمة أطعمتي أو إيقافها لفترة قصيرة، فيتوجب عليّ الاتصال بمكتب برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال المحلي.

أدرك أن الوكالة المحلية ستوفر لي الخدمات الصحية والتثقيف الغذائي، وأنه يتم تشجيعي على المشاركة في هذه الخدمات.

يحق لي استئناف أي قرار تتخذه الوكالة المحلية فيما يخص أهليتي للمشاركة في البرنامج.

أدرك أن معايير الأهلية والمشاركة في البرنامج تسري على الجميع على حد سواء، بغض النظر عن العرق أو اللون أو الجنسية الأصلية أو السن أو الإعاقة أو الجنس.

هذا بيان إقرار يتعين عليك التوقيع عليه في نظام الكمبيوتر قبل أن تتمكن من استلام شيكات WIC:

لقد اطلعتُ على حقوقي وواجباتي بموجب برنامج WIC. وأشهد بأن المعلومات التي قدمتها لتحديد أهليتي كاملة ودقيقة على حد علمي. أدرك أن هذه المعلومات يتم تقديمها من أجل الحصول على مخصصات برنامج WIC وأدرك أن مسؤولي وكالة WIC المحليين أو التابعين للولاية قد يتحققون من هذه المعلومات. وأدرك أيضًا أن التحريف المتعمد لهذه المعلومات قد يعرضني للملاحقة المدنية أو الجنائية بموجب القانون الفيدرالي و/أو قانون الولاية. ويتضمن التحريف المتعمد، على سبيل المثال وليس الحصر، التزوير أو الإخفاء أو الحذف المتعمد لدخل الأسرة وحجم الأسرة والبيانات الطبية، وحالة Medicaid ومكان الإقامة. وأدرك كذلك أن الإدلاء ببيان كاذب أو مضلل أو تحريف أو إخفاء أو حذف الحقائق قد يجعلني غير مؤهل وقد يلزمني بسداد القيمة الدولارية للمخصصات الغذائية التي حصلت بشكل غير صحيح بغض النظر عما إذا كنت قصدت الحصول على هذه المخصصات بطريقة غير سليمة أم لا. وأدرك في النهاية أنه يمكنني المشاركة في برنامج واحد فقط من برامج التغذية التكميلية الخاصة WIC أو برامج السلع الغذائية التكميلية (CSFP) وأشهد بموجب ذلك أنني لست مسجلاً حاليًا في أي برنامج آخر من برامج WIC أو (CSFP). لذلك أطالب باستخراج الشيكات وإصدارها لي اليوم._

يُتبع

طلب الحصول على جلسة استماع عادلة

في حال تم رفض مشاركتك أو الإعلان عن عدم تأهلك للمشاركة في برنامج التغذية التكميلية للنساء والرضّع والأطفال، يحق لك طلب الحصول على جلسة استماع عادلة إذا كنت لا توافقين على القرار، حيث يجب أن تتسلمي إخطارًا كتابيًا بحقك في جلسة استماع عادلة. كما يحق لك طلب الاجتماع مع الوكالة المحلية في غضون سبعة أيام لمناقشة ما يشغل بالك قبل طلب الحصول على جلسة استماع عادلة. يجب عليك الاتصال بالوكالة المحلية لطلب الحصول على جلسة استماع عادلة في غضون 60 يومًا من تاريخ الرفض أو الإعلان عن عدم أهليتك، كما يمكنك طلب المساعدة من موظفي الوكالة المحلية في ملء استمارة الشكوى.

بيان عدم التمييز من وزارة الزراعة الأمريكية

تحظر وزارة الزراعة الأمريكية التمييز ضد عملائها والموظفين والمتقدمين للوظائف على أسس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس أو الهوية الجنسية أو الدين، أو الانتقام، وحيثما ينطبق ذلك، المعتقدات السياسية أو الحالة الاجتماعية أو العائلية أو الأبوية أو التوجه الجنسي، أو على أساس أن جزء أو كل دخل الفرد نابع من أي برنامج للمساعدات العامة، أو على أساس المعلومات الجينية المحمية في العمل أو في أي برنامج أو نشاط تجريه أو تموله الوزارة. (ليست كل القواعد المحظورة تطبق على جميع البرامج و/أو أنشطة العمل.)

إذا كنت ترغب في تقديم شكوى التمييز لبرنامج الحقوق المدنية، فاستكمل نموذج شكوى التمييز الخاص ببرنامج وزارة الزراعة الأمريكية USDA، والموجود على الإنترنت على: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html أو أيٍّ من مكاتب USDA أو اتصل بـ 632-9992 (866) لطلب النموذج. يمكنك أيضًا كتابة خطاب يتضمن جميع المعلومات المطلوبة في النموذج. أرسل نموذج الشكوى أو الخطاب المكتمل إلينا عن طريق البريد إلى وزارة الزراعة الأمريكية، مدير مكتب التحكيم، الكائن في 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410
, أو عن طريق الفاكس 690-7442 (202) أو البريد الإلكتروني على program.intake@usda.gov.

الأفراد الذين يعانون من الصمم، أو صعوبة في السمع أو لديهم إعاقات في الكلام يمكنهم الاتصال بوزارة الزراعة من خلال خدمة الترحيل الفيدرالية على الرقم في 877-8339 (800) ; أو 845-6136 (800) (الإسبانية). وزارة الزراعة الأمريكية هي مزود لفرص العمل بطريقة تراعي تكافؤ الفرص.

بيان ولاية نيويورك بالتقيّد بعدم التمييز

تحظر ولاية نيويورك التمييز على أساس العقيدة والحالة الاجتماعية والتوجه الجنسي.

وفقًا لقانون حقوق الإنسان المعمول به في ولاية نيويورك، ينبغي على الأشخاص الذين يعتقدون أنهم قد تعرضوا للتمييز الاتصال بالخط الساخن لـ Growing Up Healthy Hotline على الرقم: 1-800-522-5006، أو الكتابة إلى
WIC Program Director, NYSDOH, Riverview Center, 6th Floor West, Room 650, 150 Broadway, Albany NY 12204.

NEW YORK state department of HEALTH

New York State WIC Together Growing Stronger Families