

Quyền và Trách Nhiệm của Người Tham Gia Chương Trình Iowa Women, Infants, and Children (WIC)

Quyền của tôi với tư cách là Người Tham Gia WIC:

- Các quy tắc để tham gia WIC là như nhau với tất cả mọi người bất kể chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, tình trạng khuyết tật hay giới tính.
- Mục đích của WIC là cung cấp thông tin về dinh dưỡng, nuôi con bằng sữa mẹ và thực phẩm lành mạnh, đồng thời giúp tôi liên lạc với tất cả các dịch vụ y tế hoặc cộng đồng khác mà tôi có thể cần. Tôi được khuyến khích để tham gia vào các dịch vụ này.
- Các chuyên gia y tế của WIC sẽ cùng làm việc với tôi để phát triển các mục tiêu dinh dưỡng nhằm hỗ trợ hướng đến một lối sống lành mạnh.
- Nếu tôi có ý định chuyển đến một tiểu bang khác, tôi sẽ thông báo với WIC và họ sẽ đưa cho tôi giấy tờ chuyển giao mang theo để các dịch vụ WIC của tôi có thể tiếp tục ở tiểu bang mới.
- Tôi có thể yêu cầu Điều Trần Công Bằng nếu nhân viên WIC cho biết tôi không thể tham gia WIC và tôi không đồng ý với quyết định đó. Tôi có 60 ngày kể từ khi nhận được thư thông báo về khả năng hội đủ điều kiện của mình để viết hoặc gọi điện cho văn phòng WIC tại địa phương và yêu cầu một phiên điều trần công bằng.

Trách nhiệm của tôi với tư cách là Người Tham Gia WIC:

- Việc tham gia nhiều Chương Trình WIC (ở tiểu bang hoặc ngoài tiểu bang) là bất hợp pháp và sẽ khiến tôi bị chấm dứt chương trình.
- Tôi sẽ cho phép khám sàng lọc sức khỏe WIC đối với tất cả những người nộp đơn WIC trong gia đình của mình. Khám sàng lọc sức khỏe WIC bao gồm trả lời các câu hỏi về sức khỏe và chế độ ăn uống, đo chiều cao, cân nặng và sàng lọc máu để phát hiện bệnh thiếu máu. Việc khám sàng lọc sức khỏe giúp WIC cung cấp các phúc lợi đáp ứng nhu cầu của gia đình tôi.
- Tôi sẽ đến cuộc hẹn của mình hoặc gọi điện trước nếu không thể đến.
- Tôi sẽ thông báo cho WIC về bất kỳ thay đổi quan trọng nào có thể xảy ra như thông tin liên hệ, thay đổi tên và thay đổi quyền giám hộ đối với trẻ em đang nhận dịch vụ WIC do tôi chăm sóc.
- Tôi sẽ đối xử lịch sự và tôn trọng với nhân viên WIC, nhân viên cửa hàng tạp hóa cũng như giữ gìn tài sản. Tôi hiểu rằng tôi hoặc bất kỳ người được ủy quyền nào của mình có thể mất quyền lợi thực phẩm WIC nếu quấy rối bằng lời nói, lạm dụng, đe dọa hoặc làm tổn hại về thể chất một nhân viên WIC, một khách hàng WIC khác hoặc nhân viên cửa hàng tạp hóa.
- Tôi sẽ chỉ mua những thực phẩm đã được phê duyệt có trong danh sách phúc lợi thực phẩm WIC của mình bằng thẻ eWIC mà tôi được cấp.
- Tôi sẽ chỉ sử dụng thực phẩm WIC cho (những) người trong chương trình. Tôi hiểu rằng những thực phẩm WIC này được cung cấp để thúc đẩy và hỗ trợ sức khỏe dinh dưỡng của người đó cũng như giúp đáp ứng lượng chất dinh dưỡng hoặc thực phẩm quan trọng được khuyến nghị.
- Tôi sẽ không giao dịch, bán, chuyển nhượng hoặc trao đổi hoặc cố gắng giao dịch, bán, chuyển nhượng hoặc trao đổi bất kỳ thực phẩm/công thức hoặc lợi ích nào mà mình được cấp. Tôi sẽ không cho phép bất cứ người nào khác giao

dịch, bán, chuyển nhượng hoặc trao đổi hoặc cung cấp giao dịch, bán, chuyển nhượng hoặc trao đổi bất kỳ thực phẩm/công thức hoặc lợi ích nào mà mình được cấp.

- Tôi sẽ giữ tất cả các biên lai của cửa hàng trong ba tháng đối với thực phẩm hoặc sữa công thức mà tôi mua bằng quỹ không thuộc WIC giống hệt với biên lai do WIC cấp nếu tôi có ý định bán, giao dịch hoặc cho đi những mặt hàng này. Giữ biên lai để tôi có thể chứng minh rằng chúng không được mua bằng tiền WIC của mình.

Với tư cách là Người Tham Gia WIC, tôi hiểu:

- Tôi phải nộp đơn lại vào cuối thời gian chứng nhận và được tái đánh giá xem có đủ điều kiện tham gia chương trình hay không.
- WIC không cung cấp tất cả thực phẩm hoặc sữa công thức cần thiết trong một tháng vì WIC là một chương trình bổ sung.
- Nếu không được cấp trợ cấp thực phẩm trong bốn tháng liên tục, tôi sẽ bị chấm dứt chương trình.
- Department of Health and Human Services (HHS) có thể cho phép chia sẻ thông tin WIC của tôi với các chương trình giáo dục và y tế cụ thể. Các chương trình giáo dục và y tế có thể sử dụng thông tin này để xác định khả năng hội đủ điều kiện của tôi đối với các chương trình của họ; cung cấp cho tôi thông tin về các chương trình đó và giúp quá trình đăng ký trở nên dễ dàng hơn; để cải thiện sức khỏe, học tập hoặc sức khỏe toàn diện của tôi nếu đã đăng ký tham gia các chương trình của họ; và để đảm bảo các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của tôi đã được đáp ứng. Thông tin này sẽ được các cơ quan và tổ chức công của WIC sử dụng để quản lý các chương trình phục vụ những người đủ điều kiện tham gia Chương Trình WIC. Tôi hiểu rằng HHS cũng có thể cho phép chia sẻ thông tin WIC của mình theo yêu cầu hoặc ủy quyền của luật pháp liên bang hoặc tiểu bang. Tôi có thể yêu cầu danh sách các chương trình mà HHS chia sẻ thông tin WIC của tôi như trong Chính Sách của WIC "Tính Bảo Mật đối với Thông Tin của Người Tham Gia".

Tôi đã được thông báo về các quyền và nghĩa vụ của mình theo Chương Trình. Tôi xác nhận rằng thông tin đã cung cấp để xác định khả năng hội đủ điều kiện của mình là chính xác, theo hiểu biết tốt nhất của tôi. Mẫu xác nhận này được nộp liên quan đến việc nhận được sự trợ giúp của Liên Bang. Các nhân viên của chương trình có thể xác minh thông tin trên biểu mẫu này. Tôi hiểu rằng việc cố ý đưa ra tuyên bố sai lệch hoặc gây nhầm lẫn hoặc cố ý trình bày sai, che giấu hoặc lấp liếm sự thật có thể dẫn đến việc phải trả cho cơ quan Tiểu Bang khoản tiền mặt bằng giá trị của trợ cấp thực phẩm được cấp cho tôi không đúng cách và có thể khiến tôi bị truy tố dân sự hoặc hình sự theo Luật Tiểu Bang và Liên Bang.

Tên (những) Người Tham Gia WIC chứng nhận hôm nay: _____

Chữ ký của người tham gia/phụ huynh/người giám hộ: _____

Ngày: _____

Theo luật dân quyền Liên Bang cũng như các quy định và chính sách về quyền dân sự của U.S. Department of Agriculture (USDA) thì thể chế này bị cấm phân biệt đối xử trên cơ sở về chủng tộc, màu da, quốc gia nguồn gốc, giới tính (bao gồm bản dạng giới và xu hướng tình dục), tình trạng khuyết tật, tuổi tác, hoặc sự trả thù hay trả đũa đối với hoạt động dân quyền.

Thông tin chương trình có thể được cung cấp bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh. Những người khuyết tật cần các phương tiện liên lạc thay thế để có được thông tin về chương trình (ví dụ: chữ nổi Braille, chữ in lớn, băng ghi âm, Ngôn ngữ ký hiệu Hoa Kỳ) nên liên hệ với bang chịu trách nhiệm về vụ việc hoặc cơ quan tại địa phương quản lý chương trình hoặc Trung tâm TARGET thuộc USDA theo số (202) 720-2600 (thư thoại và TTY) hoặc liên hệ USDA qua dịch vụ chuyển tiếp liên bang dịch vụ chuyển tiếp liên bang theo số (800) 877-8339

Để nộp hồ sơ khiếu nại về việc phân biệt đối xử theo chương trình, Người khiếu nại nên hoàn thành Mẫu AD-3027, Mẫu Khiếu nại Phân biệt đối xử theo Chương trình của USDA có thể tải trực tuyến từ liên kết

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> từ bất kỳ văn phòng USDA nào hoặc có thể gọi đến (866) 632-9992 hay viết thư gửi tới USDA. Thư phải có tên, địa chỉ, số điện thoại của người khởi kiện và mô tả đầy đủ chi tiết bằng văn bản về hành động phân biệt đối xử bị cáo buộc là phân biệt đối xử để thông báo cho Trợ lý Thư ký Dân quyền (ASCR) về loại và ngày xảy ra hành vi bị cáo buộc là vi phạm quyền dân sự. Có thể gửi mẫu AD-3027 hoặc thư đã hoàn thành đến USDA theo liên kết:

- (1) Qua bưu điện: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; hoặc
- (2) Fax: (833) 256-1665 hoặc (202) 690-7442; hoặc
- (3) Email: program.intake@usda.gov

Đây là cơ quan cung cấp cơ hội bình đẳng.