

# Iowa Women, Infants, and Children(WIC) 프로그램

## 참여자 권리 및 책임

### WIC 참여자로서 나의 권리:

- WIC 이용 규칙은 인종, 피부색, 출신 국가, 나이, 장애 또는 성별에 관계없이 모든 사람에게 동일합니다.
- WIC의 목적은 영양, 모유 수유 및 건강식품에 대한 정보를 제공하고 본인에게 필요할 수 있는 기타 건강 또는 지역 사회 서비스에 연락할 수 있도록 하는 것입니다. 본인은 이러한 서비스에 참여하라는 추천을 받았습니다.
- WIC 건강 전문가는 건강한 생활 방식을 지원하는 영양 목표를 개발하기 위해 본인과 협력할 것입니다.
- 본인이 다른 주로 이사할 예정인 경우 WIC에 알리면 이사하는 곳에서 WIC 서비스를 계속할 수 있도록 가지고 갈 이전 서류를 받을 수 있습니다.
- WIC 직원이 본인에게 WIC를 이용할 수 없다고 말하고 본인이 이에 동의하지 않는 경우, 본인은 공청회를 요청할 수 있습니다. 본인의 자격 여부에 관한 서신을 받은 후 60일 이내에 지역 WIC 사무소에 서신을 보내거나 전화하여 공청회를 요청할 수 있습니다.

### WIC 참여자로서 나의 책임:

- (주 내 또는 다른 주에서 진행하는) 하나 이상의 WIC 프로그램에 참여하는 것은 불법이며, 이렇게 하는 경우 본인의 프로그램 참여가 종료됩니다.
- 본인은 가족 내 모든 WIC 신청자에 대한 WIC 건강 검진을 허용하겠습니다. WIC 건강 검진에는 건강 및 식이요법 관련 질문에 대한 답변, 신장 및 체중 측정 및 빈혈에 대한 혈액 검사가 포함됩니다. 이는 WIC가 가족의 요구에 부응하는 혜택을 제공하는 데 도움이 됩니다.
- 본인은 약속 시간에 오거나 만약 약속을 지킬 수 없는 경우 미리 전화하겠습니다.
- 본인은 WIC 서비스를 받고 있는 본인이 보호하는 아동의 연락처 정보, 이름 변경 및 양육권 변경과 같이 발생할 수 있는 중요한 변경 사항을 WIC에 알려겠습니다.

- 본인은 WIC 직원, 식료품점 직원 및 건물을 예의와 존중심을 가지고 대하겠습니다  
본인은 본인 또는 본인의 대리인이 WIC 직원, 다른 WIC 고객 또는 식료품점 직원을 언어적으로 학대하거나, 희롱하거나, 위협하거나, 신체적으로 해를 입힐 경우 본인의 WIC 식품 혜택이 상실될 수 있음을 알고 있습니다.
- 본인은 본인에게 제공된 eWIC 카드를 사용하여 WIC 식품 혜택 목록에 나와 있는 승인된 식품만 구입하겠습니다.
- 본인은 프로그램에 참여하는 사람에게만 WIC 식품을 사용하겠습니다. 본인은 이러한 WIC 식품이 해당 개인의 영양적 복지를 촉진 및 지원하고 중요한 영양소 또는 식품의 권장 섭취량을 충족하도록 돕기 위해 제공된다는 것을 알고 있습니다.
- 본인은 본인에게 제공된 식품/분유 또는 혜택을 거래, 판매, 양도 또는 교환하거나 거래, 판매, 양도 또는 교환하려는 시도하지 않겠습니다. 본인은 다른 사람이 본인에게 제공된 식품/분유 또는 혜택을 거래, 판매, 양도 또는 교환하거나 거래, 판매, 양도 또는 교환하도록 제안하는 것을 허용하지 않겠습니다.
- 본인은 이러한 물품을 판매, 거래 또는 양도하려는 경우 WIC가 제공한 것과 동일한 비 WIC 자금으로 구입한 식품이나 분유에 대한 모든 매장 영수증을 3개월 동안 보관하겠습니다. 이는 본인의 WIC 자금으로 구입하지 않았다는 것을 증명하기 위한 것입니다.

## 본인은 WIC 참여자로서 다음과 같은 사항을 알고 있습니다.

- 본인은 인증 기간이 끝나면 다시 신청하고 프로그램 자격 여부를 재평가 받아야 합니다.
- WIC는 보충 프로그램이기 때문에 WIC는 한 달에 필요한 모든 식품이나 분유를 제공하지 않습니다.
- 본인이 4개월 연속으로 식품 혜택을 받지 못하면 프로그램이 종료됩니다.
- Department of Health and Human Services(HHS)는 본인의 WIC 정보를 특정 건강 및 교육 프로그램과 공유하는 것을 승인할 수 있습니다. 이러한 프로그램은 이 정보를 사용하여 프로그램에 대한 본인의 자격을 결정하고, 해당 프로그램에 대한 정보를 제공하고, 지원 절차를 더 쉽게 만들며, 본인이 이미 프로그램에 등록한 경우 건강, 교육 또는 복지를 개선하고, 건강 관리 요구 사항이 충족되었는지 확인할 수 있습니다. 이 정보는 WIC 기관 및 공공 기관이 WIC 프로그램에 대한 자격이 있는 사람들에게 서비스를 제공하는 프로그램을 관리하는 데 사용됩니다. 본인은 HHS가 연방법이나 주법에 따라 요구되거나 승인된 대로 본인의 WIC 정보를 공유하는 것을 승인할 수도 있다는 점을 알고 있습니다. 본인은 WIC 정책인 "참여자 정보의 기밀성"에 명시된 대로 본인의 WIC 정보를 공유할 수 있는 HHS 프로그램 목록을 요청할 수 있습니다.

본인은 프로그램에 따른 본인의 권리와 의무에 대한 설명을 들었습니다. 본인은 본인의 자격을 결정하기 위해 본인이 제공한 정보가 본인이 아는 한 정확하다는 것을 증명합니다. 이 인증 양식은 연방 지원금 수령과 관련하여 제출되고 있습니다. 프로그램 담당자는 이 양식의 정보를 확인할 수 있습니다. 본인은 의도적으로 거짓 또는 오해의 소지가 있는 진술을 하거나 의도적으로 사실을 잘못 전달하거나, 은폐하거나, 숨기는 경우 본인에게 부적절하게 제공된 식품 혜택의 가치를 현금으로 주정부 기관에 지불하는 결과를 초래할 수 있으며 주 및 연방법에 따라 민사 또는 형사상의 기소를 받을 수 있다는 것을 알고 있습니다.

오늘 인증받은 WIC 참여자 이름: \_\_\_\_\_

참여자/부모/보호자의 서명: \_\_\_\_\_

날짜: \_\_\_\_\_

연방 민권법 및 미국 농무부(Department of Agriculture, USDA) 민권 규정 및 정책에 따라 이 기관은 인종, 피부색, 출신 국가, 성별(성 정체성 및 성적 지향 포함), 장애, 나이 또는 이전 민권 활동에 대한 보복 또는 응징을 기준으로 차별하는 것이 금지됩니다.

프로그램 정보는 영어 이외의 언어로 제공될 수 있습니다. 프로그램 정보를 위한 대체 의사소통 수단(예: 점자, 큰 활자, 오디오 테이프, 미국 수화)이 필요한 장애인은 프로그램 또는 USDA의 타겟 센터에 (202)720-2600번(음성 및 TTY)으로 연락하거나 USDA에 (800)877-8339번으로 연방 중계 서비스를 통해 연락해야 합니다.

프로그램 차별에 대한 불만 사항을 제기하려면 불만 제기하는 (866)632-9992 번으로 전화하거나 USDA를 수신자로 하는 서신을 통해

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>에서 얻을 수 있는 양식 AD-3027, USDA 프로그램 차별 불만 양식을 작성해야 합니다. 서신에는 불만 제기자의 이름, 주소, 전화번호, 혐의를 주장하는 차별 행위에 대한 서면 설명이 충분히 자세하게 기재하여 민권 담당 부사무관(Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR)에게 혐의를 주장하는 민권 침해 행위의 성격과 이러한 행위가 발생한 날짜를 알려야 합니다. 작성한 AD-3027 양식 또는 서신은 다음과 같은 방법으로 USDA에 제출해야 합니다.

- (1) 우편: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410 또는
- (2) 팩스: (833)256-1665번 또는 (202)690-7442번 또는
- (3) 이메일: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

이 기관은 평등한 기회를 제공합니다.