

## مسئولیت‌های شما می باشد تا:

- ✓ با کارگر کیس خود کار کنید تا یک پلان بسازید که چطور می‌توانید مراقبت خود ( و خانواده خود) را بدون مساعدت پول نقد انجام دهید. این کار شامل ایجاد فایل برای حمایت از طفل یا همسر می شود، مگر اینکه دلیل خوبی برای انجام این کار داشته باشید.
- ✓ با کارگر کیس خود کار کنید تا اهداف جدید تعیین کنید اگر وضعیت شما تغییر میکند، و وقتی بخش‌های از پلان را تکمیل می کنید، به کارگر کیس خود بگویند.
- ✓ مراحل پلان خود را در تاریخ های که با کارگر کیس خود بحث کردید، تکمیل کنید (اهداف خود را برآورده سازید).
- ✓ اطمینان حاصل نمایید که اطفال شما به مکتب میروند.
- ✓ در بخش نمونه گیری تصادفی با بخش کمک های موقت برای خانواده های نیازمند (TANF) اگر از شما خواست، همکاری کنید. این کار شامل ارایه ساعات فعالیت مربوط به کار و استخدام می شود که به کارگر کیس خود ارایه کنید.
- ✓ از پولهای TANF که از طریق کار انتقال مزایای الکترونیک (EBT) یا کارت PA ACCESS صادر گردیده به مقدار قابل مجاز استفاده کنید. شما نمی توانید از پولهای صادر شده TANF از طریق کارت EBT یا کارت PA ACCESS بخاطر انجام معاملات انتقال مزیت الکترونیک (EBT) در مشروبات فروشی ها؛ کاسینوها ( کاسینوهای قماربازی، موسسات گیم بازی؛ یا، جاهای تفریحی کلاسسالان جاییکه اجراء کنندگان لباس خود را بیرون میکنند یا بدون لباس اجراء می کنند، استفاده کنید.
- ✓ از مقدار هزینه خاص که بخاطر پرداخت برای اقلام یا خدماتی که درخواست نموده اید، استفاده کنید. سند ثبوت برای اینکه پول چگونه مصرف گردید باید در ظرف 14 روز بعد از دریافت پول ارایه گردد.
- اگر شما از پول برای اقلام یا خدماتی که مقدار هزینه خاص برای آن صادر شده بود استفاده نکنید یا ثبوت (مانند رسیدات) ارایه نکنید که شما پول را به آن مقصد استفاده کردید، شما باید پول را دوباره پرداخت کنید.
- ✓ در مجموع، شما باید کار کنید یا در یک فعالیت کاری تائید شده اشتراک کنید ( مگر اینکه معاف باشید یا دلیل خوب داشته باشید) البته حداقل برای تعداد ساعات درخواست شده برای خانواده شما.
- ✓ صحتمند نگهداشتن خوندان و اطفال تان یک قدم مهم برای استقلالیت می باشد.
- ✓ اگر شما حامله هستید، خیلی مهم است تا به تمام وعده های ملاقات خویش که توسط داکتر یا کلینیک شما تعیین گردیده اشتراک کنید.
- ✓ فورم AMR را که برای شما ارسال شده تکمیل، امضاء و در آن تاریخ ذکر نمایند و در ظرف 30 یوم از تاریخ امضای دفتر مساعدت شهر (CAO) در فورم AMR دوباره تسلیم کنید.

## مسئولیت‌های ما می باشد تا:

- ✓ برای شما تشریح کنیم که شما ممکن است مساعدت نقدی از برنامه TANF برای مدت 5 سال ( 60 ماه) در طول عمر خود دریافت میکنید. TANF کمک موقتی برای تان ارایه میکند تا اینکه شما یا خانواده شما دوباره قادر باشید تا خودتان را حمایت کنید. اگر شما شرایط خاص را برآورده سازید ممکن است شما برای تمدید برنامه TANF واجد شرایط باشید بعد از اینکه 5 سال شما تکمیل شد.
- ✓ تشریح کنیم که کمک برای مراقبت طفل موجود است، پس شما می توانید به مکتب بروید، کار کنید، یا در سایر فعالیت های که به شما کمک میکند تا واجد شرایط برای کار شوید، اشتراک کنید.
- ✓ تشریح کنیم که کدام کمک های خاص برای خدمات حمایتی مانند حمل و نقل، مراقبت طفل، و البسه ممکن است برای شما موجود باشد و شما را در قسمت انجام گرفتن اسناد مورد نیاز جهت واجد شرایط بودن برای خدمات حمایتی متذکره کمک کنیم.
- ✓ تشریح کنیم که تمام فعالیتها، بشمول آنده فعالیت‌های که خود شما ممکن است شروع کنید، باید توسط دبیارتمنت تائید گردد.
- ✓ کمک تان کنیم تا سایر گروپ ها و/یا افراد را پیدا کنید که شما را در قسمت تطبیق پلان تان کمک کنند تا اهداف خود را برآورده سازید.
- ✓ سایر راه ها را که ما میتوانیم کمک تان کنیم برایتان تشریح کنیم، مانند برنامه دادخواهی معلولیت (DAP)، کربدیت عاید بدست آمده (EIC) و سایر راه های را که ما میتوانیم قربانیان خشونت خانوادگی را کمک کنیم.
- ✓ فرصت های تعلیمی و آموزشی موجود را برایتان تشریح کنیم.
- ✓ تشریح کنیم که شما می‌توانید برای فعالیت های مرتبط به کار یا تعلیم و تربیه/آموزش، کارهای داوطلبانه انجام دهید اگر از شما خواسته نشده که کار کنید.
- ✓ معلومات درباره برنامه مساعدت تغذیه کمکی (SNAP)، و امکان ادامه دریافت خدمات SNAP، Medicaid، و مساعدت مراقبت طفل را ارایه کنیم زمانی که به دلیل عایدات از وظیفه، خدمات TANF متوقف شود.
- ✓ تشریح کنیم که اگر شما پرداخت تفریحی (Diversion) دریافت می کنید و در جریان مدت مشابه برای مساعدت پول نقد درخواستی نمیدهد، از شما خواسته می شود که تمام یا بخشی از پرداخت تفریحی را برای مدت متذکره دوباره بازپرداخت نمایند.
- ✓ تشریح کنیم که شما می‌توانید بخاطر رفتن نزد داکتر یا کلینیک از حمل و نقل استفاده کنید.
- ✓ تشریح کنیم که شما باید در تداوی موجود موادمخدر یا الکل اشتراک کنید اگر سو استفاده مواد ممانع این میشود که شما نتوانید وظیفه پیدا کنید یا وظیفه خود را حفظ کنید.
- ✓ تشریح کنیم که اگر شما یا عضو خانواده شما معلولیت فکری دارند یا مشکل صحی دارند که مانع کارکردن شما می شود، ما میتوانیم شما را به یک نهاد راجع سازیم تا کمک تان کند. تمام خدمات محرم خواهد بود.
- ✓ تشریح کنیم که شما باید فورم AMR را که به شما ارسال گردیده تکمیل، امضاء و در آن تاریخ ذکر کنید و فورم AMR را در ظرف 30 روز از تاریخ امضای دفتر مساعدت شهرک (CAO) در فورم AMR دوباره تسلیم کنید، یا شما و خانواده شما واجد شرایط برای مساعدت پول نقد واجد شرایط نمی باشید.

# پلان حمایت از خود و خانواده ام

## موافقت مسئولیت متقابل

شماره کیس:	شماره تلفون:	تاریخ:	اسم	نمبر کوچه:

**خلاصه کیس:** برای استفاده CAO: کارگر کیس شما این را با شما یکجا تکمیل میکند.

تعداد روزهای TANF: \_\_\_\_\_  
 تعداد روزهای GA: \_\_\_\_\_  
 آخرین درجه تحصیلی را که تکمیل کردید: \_\_\_\_\_  
 تاریخ تولد جوانترین طفل تان: \_\_\_\_\_  
 هفته های تجربه کاری بامعاش که تکمیل کردید: \_\_\_\_\_  
 ساعات خدمات قابل مجاز اجتماعی در هفته: \_\_\_\_\_

**اهداف:** در جستجوی کدام نوع کار خودپایدار یا درآمد هستید؟ کدام نوع آموزش یا تعلیم را شما نیاز دارید؟

درازمدت:

مراحل اول:

**موانع سد راه دستیابی به هدف:** بیانید چک لیست ارزیابی آمادگی برای کار را تکمیل نمایم.

**وضعیت استخدام و آموزش:** بیایید ببینیم که آیا شما تابع شرایط کاری هستید یا خیر

اجباری  معاف

**وضعیت اشتراک:** بیایید به موانع شما نگاه کنیم تا ببینیم چگونه بر توانایی شما برای شرکت در یک فعالیت تأثیر می گذارد.

دلیل خوب و معافیت ها مرور شدند و عبارت اند از:

تأیید شد  رد شد  قابل تطبیق نیست

دلیل:

**کمک نهاد و راجع سازی ها:** بیانید ببینیم چگونه ما یا یک نهاد دیگر میتواند کمک تان کند.

# پلان حمایت از خود و خانواده ام

## موافقت مسئولیت متقابل

شماره کیس:	شماره تلفون:	تاریخ:	اسم
شهرک:			

### اشتراک در فعالیت ها:

چه:

کجا:

چه زمان:

ساعات:

شما باید \_\_\_\_\_ اشتراک کنید در ساعات اصلی در هفته و \_\_\_\_\_ ساعات غیر اصلی در هفته.

چه:

کجا:

چه زمان:

ساعات:

شما باید \_\_\_\_\_ اشتراک کنید در ساعات اصلی در هفته و \_\_\_\_\_ ساعات غیر اصلی در هفته.

### حقوق شما:

قبل از کاهش یا توقف مزایای شما، شما حق دارید تا کیس شما مرور شود تا شناسایی گردد که آیا شما دلیل خوب برای عدم برآورده ساختن شرایط داشتید یا خیر. شما حق دارید تا یک اطلاعیه اقدام قبل از کاهش یا توقف مزایای خود دریافت کنید. شما حق دارید دادخواهی نمائید و یک استماعیه منصفانه را درخواست کنید اگر شما مخالف تصمیم ما بودید. مزایای شما ادامه میداشته باشد اگر دادخواهی شما مهر پستی داشت یا اینکه در جریان 10 روز از تاریخ پست نمودن اطلاعیه پیشنهاد کاهش یا توقف مزایای شما دریافت گردید.

### دلیل خوب:

دلیل خوب مدنظر گرفته می شود اگر دلیل عدم تکمیل مراحل پلان شما بخاطر حمایت از خودتان و خانواده تان خارج از کنترل شما بود. مثال های دلیل خوب خشونت خانوادگی، نداشتن مراقبت درست طفل، یا ضرورت بخاطر مراقبت از یک فرد معلول یا مریض می باشد.

این پلان را گزارش بدهید به \_\_\_\_\_ توسط \_\_\_\_\_

شماره تلفون	تاریخ	اسم کارگر
تاریخ	امضای مشتری	
تاریخ	امضای نهاد	

من این فورم را که بنام موافقت مسئولیت متقابل (AMR) یاد می شود را خواندم و درک کردم، و من میدانم که باید فورم AMR را امضاء کنم تا کمک نقدی دریافت کنم. من میدانم که امضاء نمودن فورم AMR به این معنی است که من آنچه را که پلان AMR میگوید انجام میدهم. من میدانم اگر آنچه را که در پلان است انجام ندهم، بدون دلیل خوب، "جریمه های" ذکر شده در صفحه 4 این AMR بر من تطبیق میگردد. من میدانم اگر این فورم AMR را امضاء نکتم- مگر اینکه دلیل خوب داشته باشم- خانواده ام و خودم نمی توانیم مساعدت پول نقد دریافت کنیم (P.S. 405.3 62). من میدانم جریمه های عدم امضای فورم AMR در صفحه 4 این فورم لیست گردیده است.

## جریمه های موافقت

جریمه قرار ذیل است:	اگر شما از اجرای موارد ذیل امتناع ورزیدید یا عمداً ناکام شدید:
شما واجد شرایط برای مساعدت پول نقد نخواهید بود تا وقتی که این فورم AMR را امضاء نکنید. اگر شما یا کلانسال دیگر قبلاً 60 ماه مزایای TANF را دریافت نموده است، شما و خانواده شما واجد شرایط برای مساعدت پول نقد نمی باشید.	ایجاد یک پلان همراه با کارگر کیس خود و امضای موافقت مسئولیت متقابل (AMR)، مگر اینکه دلیل خوب برای عدم انجام آن داشته باشید.
شما واجد شرایط مساعدت پول نقد نمی باشید اگر فورم AMR شما در ظرف 30 دوباره تسلیم داده نشد. اگر شما یا کلانسال دیگر قبلاً 60 ماه مزایای TANF را دریافت نموده است، شما و خانواده شما عدم واجد شرایط برای مساعدت پول نقد می باشید.	فورم AMR را که به شما پست شده امضاء کنید و فورم AMR را در ظرف 30 روز سر از تاریخ امضای دفتر مساعدت شهرک (CAO) در AMR آن را دوباره تسلیم کنید.
مزایای مساعدت پول نقد ماهوار شما حدود 25 فیصد کاهش خواهد یافت.	با مقتضیات همکاری کنید تا حمایت دریافت کنید و/یا پدري را تائید کنید، مگر اینکه برای نکردن این کار دلیل خوب داشته باشید.
تخطی اول- شما عدم واجد شرایط به مدت حداقل 30 روز یا تا زمانی که عدم رعایت آنها متوقف شود، هر کدام طولانی تر باشد، می باشید. تخطی دوم- شما عدم واجد شرایط حداقل به مدت 60 روز یا تا زمانی که عدم رعایت آنها از بین برود، هر کدام طولانی تر باشد، می باشید. تخطی سوم شما برای همیشه واجد شرایط نمی باشید. اگر دلیل تحریم در 24 ماه اول دریافت کمک نقدی اعم از پیهم یا منقطع اتفاق بیافتد، تحریم فقط برای فرد اعمال می شود. اگر دلیل تحریم پس از 24 ماه از دریافت کمک نقدی اعم از پیهم یا منقطع رخ دهد، تحریم شامل تمام خانواده می شود.	شرایط کار را برآورده سازید، مگر اینکه دلیل خوب برای نکردن این کار داشته باشید. این کار شامل موارد ذیل می شود، اما تنها به این موارد محدود نمی باشد: <ul style="list-style-type: none"> <li>• اشتراک در یک کار یا فعالیت کاری بشمول تعلیم و تربیه و آموزش؛</li> <li>• جستجوی فعال و وظیفه و ارایه اسناد مورد نیاز؛ و</li> <li>• پذیرفتن و حفظ وظیفه فعلی.</li> </ul>
کمک هزینه شما با مبلغی برابر با آنچه که اگر داوطلبانه ساعات کاری خود را کاهش نمی دادید، کاهش می یابد.	حفظ درآمد ها از طریق کارهای داوطلبانه، و بدون دلیل خوب، کاهش ساعات کاری خویش به 20 ساعت در هفته.
تا زمانی که با پلان تداوی موجود خود همکاری نکنید، واجد شرایط دریافت سهم خود از کمک هزینه نقدی نخواهید بود.	اشتراک در تداوی موجود مواد مخدر یا الکل اگر سو استفاده مواد مانع یافتن وظیفه یا حفظ وظیفه شما می شود.
تا زمانی که با رعایت شرایط موافقت نکنید، واجد شرایط نیستید. اگر شما یا کلان سال دیگری قبلاً 60 ماه مزایای برنامه TANF دریافت کرده باشید، شما و خانوادهتان تا زمانی که مطابقت نداشته باشید، واجد شرایط نیستند.	درخواستی دادن برای سایر منابع عایداتی ممکن.
شما باید پول هزینه خاص را که بخاطر پرداخت ارقام یا خدماتی که درخواست نموده بودید استفاده نکردید باید دوباره پرداخت کنید.	ارایه ثبوت در ظرف 14 روز درباره چگونگی مصرف پول هزینه خاص.