

د WIC کارکوونکی: په شفاهي ډول د دغې پانې بیاکتنه وکړئ.

زما حقونه

- **د WIC خواړه:** که زه د WIC پر شرایط برابر شم، نو د خوراكي توکو په پلورنځي کې د صحي خوړو پېرود لپاره به د WIC ډو کارټ ترلاسه کړم. زه پوهېږم چې WIC ټول هغه خواړه يا وچې شيدې نه ورکوي چې زه يې د ټولې مياشتې لپاره ورته اړتيا لرم.
- **د تغذيي معلومات:** زه به د تغذيې د هغو موضوعاتو په اړه معلومات ترلاسه کړم چې ورسره علاقه لرم.
- **د مور د شيدو د ورکولو ملاتړ:** WIC به له ما سره د مور په شيدو ورکولو کې مرسته او ملاتړ وکړي.
- **د روغتيابي پاملرنې معلومات او ارجاعات:** WIC به ما ته د واکسينو، ډاکټر موندلو او نورو هغو خدمتونو په اړه خبر راکړي چې زه ورته اړتيا لرم.
- **عام درناوی:** د WIC او پلورنځي کارکوونکي به له ما سره په عادلانه او مساوي توگه او په درناوي سره چلند وکړي.
- **مناسب چلند:** اصول د هر چا لپاره نژاد، رنگ، ملي اصل، جنس، معلوليت يا عمر ته له پام پرته ورته دي.
- **د قضيې استماع:** زه د عادلانه استماع غوښتنه کولی شم، که د خپل WIC ورثيا په اړه له پرېکړې سره موافق نه يم.
- **د لېږد معلومات:** زه بل WIC کلينیک ته لېږلی شم. زه د WIC له کارکوونکو غوښتلی شم چې د لېږد معلومات راکړي.
- **محرميت:** زما معلومات خصوصي دي. WIC زما معلومات يوازې د WIC د خدمتونو د ترلاسه کولو لپاره کاروي، مگر دا چې په بل ډول په ليکلې بڼه د کلينیک لخوا ښودل شوي وي.

هوکړه ليک

- **زه بايد له لاندې مواردو سره موافقه وکړم چې په WIC کې وم:**
- د WIC کارکوونکو زما د حقونو او مسوولیتونو او د WIC پروگرام قواعدو په تړاو خبر راکړ.
- ټول هغه معلومات چې زه ېې WIC ته ورکوم، رېښتيني دي. زه به سمدلاسه د WIC کارکوونکو ته ووايم، که کوم بدلون شته وي.
- د WIC کارکوونکي کولی شي زما د کورنۍ اندازه او د کورنۍ عايد سرچينې په گډون زما معلومات وگوري.
- که زه د WIC خواړو د ترلاسه کولو لپاره دروغ ووايم يا حقيقتونه پټ کړم نو ښايي زه د WIC د خوراكي توکو نغدې ارزښت بيا تاديه کړم.
- د WIC د فدرالي مرستې پروگرام دی. که زه د WIC اصول مات کړم: د WIC کارکوونکي کولی شي زما کورنۍ له WIC پروگرام څخه وباسي.
- زه ممکن د دولت او فدرالي قانون له مخې د مدني يا جنايي تعقيب تابع شم.
- WIC کولی شي زما معلومات شريک کړي که زه د WIC قواعدو ماتولو په اړه څېړنه وکړم.

په برېښنايي لاسليک کولو سره زه موافق يم چې:

- ما په دې فورمه کې مقررات او موافقتنامې لوستلي، پرې پوهېږم او ورسره موافق يم.
- ما د دې فورمې يوه کاپي ترلاسه کړه.

د برخه اخيستونکي/د والدينو سرپرست/ساتونکي لاسليک

نيټه

د گډون کوونکي نوم (نومونه): تخلص، نوم

د کلينیک کارکوونکی: د اړتيا په صورت کې يوازې گډون کوونکي/والدين سرپرست/پالونکی بايد د کاغذ فورمه لاسليک کړي، د بيلگې په توگه د کمپيوټر ستونزو يا د برېښنا بنديدو له امله.

دغه اداره د مساوي فرصتونو برابرولو اداره ده. د واشنگټن ايالت WIC اداره تبعيض نه کوي. د WIC ترلاسه کول د کډوالۍ وضعيت باندې اغيزه نه کوي.

زما مسوولیتونه

- زه به د WIC کارت په سمه توګه وکاروم. زه به په پلورنځي کې د WIC کارت کارولو او د WIC لخوا تایید شوو خوړو غوره کولو لارښوونې تعقیب کړم.
- زه به د WIC خواړه او وچې شیدې یوازې په WIC کې شته شخص لپاره وکاروم. زه به هغه خواړه او وچې شیدې د WIC کلینیک ته بیرته راګرځوم چې زه پېنشم کارولی.
- زه به سمډلاسه د WIC کارکوونکو ته د WIC د ورک شوو، غلا شوو یا خراب شوو کارتونو راپور ورکړم.
- زه به خپل د WIC کارت او پین خوندي وساتم. زه به ډاډمن شم چې هر هغه څوک چې زه یې د خپل کارت کارولو لپاره ځانګړی کوم، د WIC قواعد پیژني.
- زه به د WIC د پلورنځي له کارکوونکو سره په درناوي او احترام چلند وکړم.
- زه به خپلې لیدښمې وساتم یا به د WIC کلینیک ته زنگ ووهم که زه دغه کار نه شم کولی. که زه خپلې لیدښمې ونه ساتم نو دغه چاره کولی شي د WIC پر هغو خواړو ګټو مقدار اغیزه وکړي چې زه یې ترلاسه کوم.

د WIC د پروګرام مقررات

که زه دغه مقررات تعقیب نه کړم، نو کیدای شي کورنۍ مې له WIC څخه لیرې شي یا باید د ترلاسه شوي WIC د خوړو ګټو لپاره پروګرام بیا تادیه وکړم.

- WIC ته ریښتیني او بشپړ معلومات ورکړئ. په دغو معلوماتو کې پیژندنه، د مېنډواری حالت، پته، د کورنۍ اندازه، د کورنۍ عاید او د Supplemental (ProviderOne) Medicaid پر شرایطو برابروالی، د SNAP Nutrition Assistance Program د تغذیې د اضافي مرستې پروګرام، Temporary Assistance to Needy Families (TANF)، اړو کورنیو ته لنډمهاله مرسته یا Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR)، د هند په ریزرویشنونو کې د خوړو د ویش پروګرام شامل دي.
- هیڅکله د WIC کارت، WIC خواړه یا وچې شیدې مه پلورئ یا یې د پلورلو، تجارت کولو یا د ورکولو هڅه مه کوئ. په دې کې په حضورې توګه، په چاپي بڼه، شفاهي ډول، آنلاین یا د نورې رسنۍ شاملې دي.
- یوازې په یوه وخت کې له یو WIC کلینیک څخه د هرې میاشتې لپاره د مجاز د WIC خواړو ګټو مقدار ترلاسه کړئ.
- د WIC په کارت سره هغه خواړه یا وچې شیدې مه اخلئ یا د اخیستلو هڅه مه کوئ چې د WIC د خوړو ګټو برخه نه وي.
- د WIC په کارت سره پیرودل شوي خواړه د پیسو، کرېډیټ، غیر WIC خواړه یا د WIC د خوړو د ګټې له اندازې څخه ډیر خوراکی توکي بیرته مه ستونئ یا د بیرته ستندیدو هڅه وکړئ.
- د کلینیک یا پلورنځي کارکوونکو ته زیان مه رسوئ یا د پلورنځي یا WIC ملکیت مه ویجاړوئ.

د WIC ګډون کوونکي سرغړونو او بندیزونو په اړه د نورو معلوماتو لپاره، Washington Administrative Code 246-790-530 (د واشنگتن اداري کوډ 246-790-530) وګورئ.

<http://apps.leg.wa.gov/WAC/default.aspx?cite=246-790-530>

د واشنگتن ایالت WIC اداره تبعیض نه کوي.

د فدرال مدني حقوقو قانون او د متحده ایالاتو د کرنې وزارت (USDA) د مقرراتو او مدني حقوقو تګلارې سره سم دغه اداره د نژاد، رنگ، ملی منشاء، جنسیت (د جنسی هويت او جنسی تمایل په شمول)، معلولیت، سن، پر اساس تبعیض یا غچ اخیستنې یا د مخکیني مدني حقوقو فعالیت له کبله د انتقام اخیستنې عمل ممنوع دی.

د دې پروګرام په هکله معلومات کیدای شي په غیر انګلیسي ژبو کې هم د لاسرسۍ وړ وي. هغه کسان چې کوم ډول معلولیت لري او یا د معلوماتو ترلاسه کولو لپاره بېل اېزادو ته اړتیا لري (لکه د برېل لیکنه، د متن لویې اندازې چاپ، غږیز نوار، د امریکایي اشارې ژبه) نو دغه کسان دې باید ایالتي یا سیمه ییز مسؤل څوک چې دغه پروګرام پلي کوي یا USDA TARGET مرکز سره په 2600-720 (202) شمېره (د نه اورېدونکو لپاره غږ اومخابراتی آلی) سره اړیکه ونیسي یا USDA (د امریکې د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) سره د فدرال بیا خپرولو خدماتو له لارې په دغه شمېره 877-8339 (800) اړیکه ونیسي.

د دې پروګرام پورې اړوند د تبعیض شکایتونه باید د شکایت کوونکي، د AD-3027 فورمه چې د USDA (د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) د شکایاتو فورمه ده، لاندینی انټرنټي آدرس څخه د ترلاسه کولو وروسته باید ډکه کړي. <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-pashto.pdf> دغه فورمه تاسو د USDA (د امریکې د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) هر دفتر څخه دغې شمېرې 632-9992 (866) سره د اړیکې نولو سره یا د USDA (د امریکې د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) پټې ته د لیک استولو له لارې ترلاسه کولی شئ. استول شوی مکتوب باید د شکایت کوونکي نوم، پته، د تېلفون شمېره، او په لیکل شوي بڼه د تبعیض عمل شرح د جزئیات باید په کافی اندازه ذکر شوی وي ترڅو د مدني حقوقو مرستندوی (ASCR) ته د دغه نقض په څرنگوالي او د دغه نقض د نیټې او دغه مدني حقوقو د ادعا په اړه په سمه توګه اطلاع ورکړي. د AD-3027 تکمیل شوی فورمه باید د USDA (د امریکې د متحده ایالاتو د کرنې وزارت) ته په لاندینی پټې ته واستول شوي.

• پوستي آدرس: U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410

یا 256-1665 (833) یا 690-7442 (202)؛ یا

• برېښنالیک یا انټرنټي پته: program.intake@usda.gov

DOH 962-987 November 2023 Pashto

په بل فارمټ کې د دغه سند د غوښتلو لپاره 1-800-841-1410 شمېرې ته زنگ ووهئ. د کڼو او هغو پېرېدونکو لپاره چې په اورېدو کې ستونزه لري، مهرباني وکړئ 711 (Washington Relay) WIC@doh.wa.gov سره اړیکه کې شئ یا دلته برېښنالیک ولېږئ.

