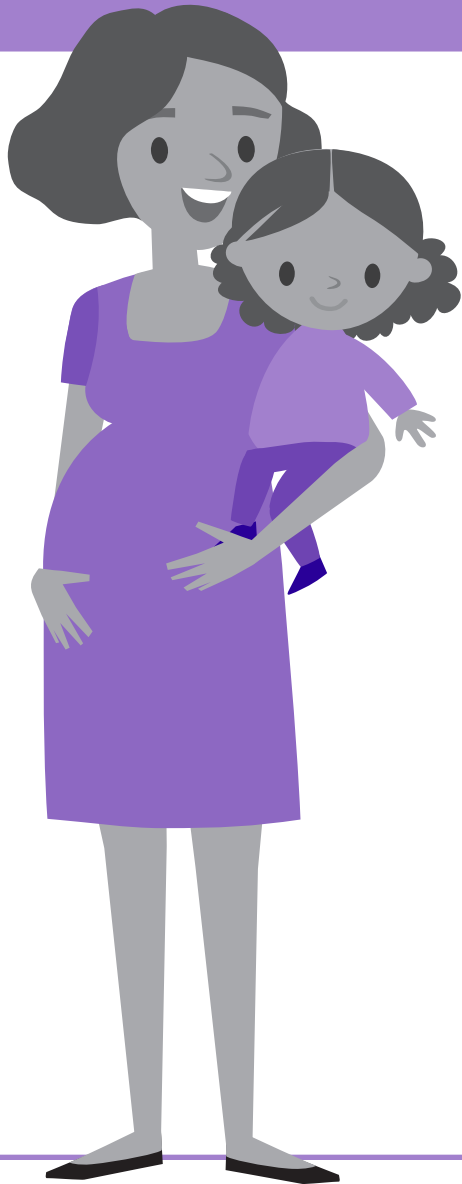


## أحضر دليلاً على الدخل لكل فرد في أسرته

مثل:

- بطاقة الهوية الخاصة بالمزايا المشتركة لبرنامج NYS Medicaid (المساعدة الطبية بولاية نيويورك) (CBIC) أو بطاقة خطة الرعاية المُدارة عن طريق برنامج المساعدة الطبية Medicaid مع رقم هوية العميل (CIN) لكل شخص يتقدم بطلب للحصول على برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC
- إشعار قرار برنامج المساعدة الغذائية التكميلية SNAP (قسائم الطعام)/خطاب الموازنة مؤرخة ومدرج بها جميع أفراد الأسرة
- إشعار قرار المعونة المؤقتة للأسر المحتاجة TANF مدرج بها جميع أفراد الأسرة
- جميع كعوب الدفع/ كعوب الإيداع المباشرة (آخر ٣٠ يومًا) لكل عضو من أفراد الأسرة العاملين
- النفقة/دعم الأطفال
- تعويض العمال
- إعانات البطالة/العجز
- بيان مصرفي
- استخدام المدخرات أو الدخل النقدي
- بطاقة التحقق من الشهادة (VOC) (لنقل المشاركين)
- سجل ضريبة الدخل للعاملين لحسابهم الخاص
- خطاب دعم بخصوص أي دخل آخر
- بيان كتابي من صاحب العمل
- بيان الإجازات والدخل (L & E) (للعسكريين فقط)
- الضمان الاجتماعي
- معاش
- بيان الفائدة/الأرباح الموزعة/العائدات
- إعانة الكفالة (إذا لم يكن برنامج المساعدة الطبية Medicaid متاحًا)
- إذا لم يكن لديك دخل، فستحتاج إلى توقيع بيان

## ماذا تُحضر معك إلى موعدك الخاص ببرنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال (WIC)



وفقًا للقانون الخاص بالحقوق المدنية الفيدرالي ولوائح وسياسات الحقوق المدنية التابعة لوزارة الزراعة الأمريكية (USDA)، يُحظر على هذه المؤسسة التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو النوع (بما في ذلك الهوية الجنسية والتوجه الجنسي) أو الإعاقة أو العمر أو الانتقام أو الثأر لأي نشاط سابق يتعلق بالحقوق المدنية.

وُتُكِن إتاحة معلومات البرنامج بلغات أخرى غير الإنجليزية. وينبغي للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى وسائل اتصال بديلة من أجل الحصول على معلومات البرنامج (على سبيل المثال: طريقة برايل، نسخة بخط كبير، شريط صوتي، لغة الإشارة الأمريكية) التواصل مع الولاية أو الوكالة المحلية المسؤولة التي تدير البرنامج أو مركز TARGET التابع لوزارة الزراعة الأمريكية (USDA) على الرقم 720-2600 (202) (عبر الصوت والهاتف النصي (TTY) أو التواصل مع وزارة الزراعة الأمريكية (USDA) من خلال خدمة تحويل المكالمات الفيدرالية على الرقم 877-8339 (800).

لتقديم شكوى بخصوص التمييز في البرنامج، يجب على مقدم الشكوى إكمال نموذج AD-3027. وهو نموذج شكوى بخصوص التمييز في برنامج وزارة الزراعة الأمريكية (USDA) الذي يمكن الحصول عليه عبر الإنترنت من خلال الرابط: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002.pdf> ومن أي مكتب تابع لوزارة الزراعة الأمريكية (USDA)، من خلال الاتصال على الرقم 632-9992 (866)، أو عن طريق كتابة خطاب موجه إلى وزارة الزراعة الأمريكية (USDA). ويجب أن يحتوي الخطاب على اسم مقدم الشكوى وعنوانه ورقم هاتفه ووصفًا مكتوبًا للإجراء التمييزي المزعوم بتفاصيل كافية لإبلاغ الأمين المساعد المعني بالدفاع عن الحقوق المدنية (ASCR) عن طبيعة وتاريخ انتهاك الحقوق المدنية المزعوم. ويجب تقديم نموذج أو خطاب AD-3027 المكتمل إلى وزارة الزراعة الأمريكية (USDA) عن طريق:

- (1) البريد: وزارة الزراعة الأمريكية  
مكتب الأمين المساعد للحقوق المدنية  
1400 Independence Avenue, SW  
أو Washington, D.C. 20250-9410
- (2) فاكس: (202) 690-7442 أو (833) 256-1665
- (3) البريد الإلكتروني: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

تُعد هذه المؤسسة مقدم خدمة يلتزم باتباع مبدأ تكافؤ الفرص.

للشكاوى الأخرى أو لطلب جلسة استماع عادلة، يرجى التواصل من خلال:

- (1) البريد: مدير برنامج دالبليو أي سي (WIC)  
وزارة الصحة بولاية نيويورك، مركز ريفر فيو  
150 Broadway، الطابق السادس  
Albany, NY 12204 أو عن طريق  
(2) الهاتف: (518) 402-7093؛ فاكس: (518) 402-7348؛ أو  
عن طريق  
(3) البريد الإلكتروني: [NYSWIC@HEALTH.NY.GOV](mailto:NYSWIC@HEALTH.NY.GOV)



Department  
of Health

## الإقامة

### أحضر إثبات حالي واحد للمكان الذي تعيش فيه

- الإيجار الحالي أو وثيقة الرهن العقاري
- كعب الدفع الحالي مع العنوان
- خطاب من دار إيواء/دار عبادة/خدمات اجتماعية على الترويسة الخاصة بهم
- رسالة أو بيان من وكالة بلدية فيدرالية أو خاصة بالولاية أو محلية
- بطاقة هوية مُصوّرة مع العنوان الحالي
- البريد مع علامة بريد حديثة، واسم العائلة وعنوان الشارع (على سبيل المثال):
  - فاتورة مرافق
  - فاتورة هاتف محمول
  - ظرف/بطاقة بريدية مع علامة بريد حديثة
  - رسائل التذكير بموعد برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC
- العسكري فقط (على سبيل المثال):
  - خطاب من قائد الكتيبة على الترويسة
  - أوامر عسكرية من منشأة نيويورك

## الهوية

### أحضر دليلاً واحداً على هويتك

- بطاقة هوية مصوّرة (على سبيل المثال):
  - رخصة القيادة أو تصريح تعلّم
  - بطاقة هوية لغير السائق
  - بطاقة الهوية العسكرية
  - بطاقة هوية العمل
  - بطاقة هوية المدرسة
- شهادة الميلاد
- سجل المعمودية
- وثيقة الجنسية (على سبيل المثال):
  - جواز سفر/تأشيرة
  - بطاقة الإقامة الدائمة (البطاقة الخضراء)
  - شهادة التجنس
  - شهادة الجنسية
- وثيقة المحكمة (على سبيل المثال):
  - سجل التبني
  - خطاب تحديد الكفالة
  - أوراق الحضانة
- سجل مقدم الرعاية الصحية أو سجل التطعيمات
- سجل المستشفى/بطاقة فراش الرضيع/سوار هوية المستشفى (حتى عمر 6 أشهر)
- بطاقة هوية القنصلية المكسيكية
- بطاقة تسجيل الناخبين
- بطاقة الضمان الاجتماعي

## برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC يرحب بكم

### أحضر دليلاً واحداً على أنك أحد الأشخاص الذين يتم تقديم خدمات برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC إليهم

#### المرأة الحامل:

- استمارة إحالة طبية من برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC مكتملة وموقعة
- بيان مُؤرخ وموقع من مُقدم الرعاية الصحية بالتاريخ المتوقع للتسليم
- استمارة فحص الأهلية الافتراضي من برنامج المساعدة الطبية Medicaid مكتملة وموقعة من مقدم الرعاية الصحية
- صورة بالموجات فوق الصوتية تحمل التاريخ واسم الأم

#### الأمهات اللاتي يقمن بالرضاعة الطبيعية و

#### الأمهات اللاتي لديهن رضيع يقل عمره عن 6 أشهر:

- استمارة إحالة طبية من برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC مكتملة وموقعة
- بيان موقع ومؤرخ من مقدم الرعاية الصحية
- أوراق مؤرخة للخروج من المستشفى

#### الرُّضّع والأطفال:

- استمارة إحالة طبية من برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC مكتملة وموقعة
- شهادة الميلاد
- سجل المعمودية
- سجل المستشفى أو مقدم الرعاية الصحية

