



إخطار: تغيير في مخصصات برنامج تغذية الأمهات والرضع والاطفال WIC

التاريخ: _____

حضره: _____

لن تستلم بعد الآن مخصصات برنامج WIC بعد _____ . قد يحصل الأفراد الآخريين في العائلة على خدمات WIC.

إن السبب في هذا التغيير هو:

- لقد أرضعتِ لسنة واحدة - وهو عمل عظيم! لا نستطيع أن نخدم السيدات لأكثر من سنة بعد الولادة، ولكننا نشجعكِ على متابعة الرضاعة طالما ترغبين في ذلك.
- نخدم الأمهات اللاتي لا ترضعن لفترة 6 شهور فقط بعد الولادة. سنستمر في تقديم خدمات WIC إلى طفلك.
- لقد بلغ/ت طفلك/طفلتك سن الـ 5 سنوات.
- إن الشخص المدرج اسمها أعلاه لم حافظ على موعدها (مواعيدها) المقررة. يُرجى الاتصال إذا كنت ترغبين في إعادة تقديم طلب لخدمات برنامج WIC.
- إن دخل الأفراد في منزلِك يتعدى مستوى الدخل المحدد لبرنامج WIC في ولاية أوريغون. سنتتهي خدمات WIC لكافة أعضاء العائلة.
- غير ذلك:

(WIC Clinic phone number, address or message)

إذا كنتِ ترغبين في إعادة تقديم طلب لخدمات برنامج، يُرجى الاتصال بالرقم لتحديد موعد. قد تتأهلي أيضاً لخدمات صحية أخرى في عياداتنا. أسألي أي شخص مسؤول في برنامج WIC عن الخدمات التي قد تتأهلين لها. إذا كانت لديك أي أسئلة أو إذا لا توافقين مع هذا القرار، يُرجى الاتصال بنا على:

يحق لك أن تطلبي عقد جلسة استماع عادلة في غضون 60 يوماً إذا تشعرين بأنك تلمي مقتضيات برنامج WIC. بإمكانك الاتصال أو الكتابة إلى مكتب برنامج WIC في الولاية على:

Oregon
Health
Authority

(971) 673-0040
المبرقة الكاتبة TTY: (503) 731-4031
الفاكس: (971) 673-0071

Oregon WIC Program
PO Box 14450
Portland, OR 97293-0450

عملاً بقانون الحقوق المدنية الفيدرالي وسياسات وأنظمة وزارة الزراعة الأمريكية (U.S. Department of Agriculture: USDA) المعنية بالحقوق المدنية، يحظر على USDA ووكالاتها ومكاتبها وموظفيها والمؤسسات المشاركة في برامج USDA أو المؤسسات التي تقوم بإدارتها من التمييز ضد أحد على أساس العرق أو اللون أو المنشأ الوطني أو الجنس أو الإعاقة أو العمر أو الانتقام أو الثأر لنشاط سابق بشأن حقوق مدنية في أي برنامج أو نشاط قامت به USDA أو تمويله. ينبغي على الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتطلبون وسائل بديلة للتواصل بشأن معلومات عن البرنامج (كطريقة برايل للمكفوفين، طباعة النص بحروف كبيرة، شريط تسجيل صوتي، لغة الإشارة الأمريكية، وما إلى ذلك) الاتصال بالوكالة (التابعة للولاية أو المحلية) التي قاموا بتقديم طلباتهم إليها للحصول على المخصصات. يجوز للأفراد الذين يعانون من الصمم أو ضعف السمع الشديد أو إعاقات في النطق الاتصال بـ USDA من خلال خدمة المرخل الفيدرالي (Federal Relay Service) على رقم الهاتف (800) 877-8339 إضافة إلى ذلك، قد تتوفر معلومات عن البرنامج في لغات أخرى إضافة إلى اللغة الإنجليزية. لتقديم شكوى من التمييز في المعاملة في البرنامج، يجب استكمال نموذج شكوى من التمييز في أحد برامج (USDA) Program Discrimination Complaint Form (AD-3027) الذي يمكن العثور عليه على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html، أو في أي مكتب من مكاتب USDA، أو إرسال رسالة إلى USDA تذكر فيها كافة المعلومات المطلوبة في النموذج. لطلب نسخة من نموذج الشكوى، يجب الاتصال برقم الهاتف (866) 632-9992. يجب إرسال النموذج المكتمل تعبئته أو الرسالة إلى USDA عبر إحدى الطرق التالية:

(2) جهاز الفاكس: (202) 690-7442 أو
(3) البريد الإلكتروني program.intake@usda.gov

(1) البريد: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

تلتزم هذه المؤسسة بتكافؤ الفرص في تقديم خدماتها. إن كنت بحاجة إلى هذه المعلومات بخط كبير أو بتنسيقات بديلة أخرى، تفضلوا بالاتصال برقم الهاتف 971-673-0040 أو TTY (المبرقة الكاتبة) 800-735-2900.