

| | |
|----------------------|---------------------|
| شماره تلفن مرکز تماس | شماره فکس مرکز تماس |
| شماره شناسایی مشتری | تاریخ |

CHILD CARE SUBSIDY PROGRAMS (CCSP)

اجازه نامه CCSP
CCSP Authorization Letter



مراقبت فصلی از کودک

مراقبت از کودک برای کارمندان

مجوز مراقبت از کودک شما بر مبنای اطلاعات ارائه شده توسط شما به DSHS است.

| | | | | | | | |
|---------------------------|------|--------------------------|---------|--------------------------|----------|--------------------------|-------------------|
| اجازه مراقبت از کودک برای | برای | <input type="checkbox"/> | نصف روز | <input type="checkbox"/> | روز کامل | <input type="checkbox"/> | ساعت داده می شود. |
| اجازه مراقبت از کودک برای | برای | <input type="checkbox"/> | نصف روز | <input type="checkbox"/> | روز کامل | <input type="checkbox"/> | ساعت داده می شود. |
| اجازه مراقبت از کودک برای | برای | <input type="checkbox"/> | نصف روز | <input type="checkbox"/> | روز کامل | <input type="checkbox"/> | ساعت داده می شود. |
| اجازه مراقبت از کودک برای | برای | <input type="checkbox"/> | نصف روز | <input type="checkbox"/> | روز کامل | <input type="checkbox"/> | ساعت داده می شود. |

پرداخت مشترک

پرداخت مشترک، سهم شما از هزینه مراقبت از کودک است که باید مستقیماً به ارائه دهنده پرداخت شود. اگر از شما خواسته شده است که پرداخت مشترک انجام دهید، میزان آن بر مبنای اندازه خانواده و میانگین درآمد خانواده است.

پرداخت مشترک شما از تا به میزان دلاری خواهد بود.

پرداخت مشترک شما از تا به میزان دلاری خواهد بود.

اگر از شما خواسته شده است که پرداخت مشترک انجام دهید، باید آن را به ازای هر ماه که DSHS برای خدمات مراقبت از کودک شما پرداخت انجام می دهد پرداخت کنید. عدم انجام پرداخت مشترک ممکن است به لغو زود هنگام مزایای مراقبت از کودک شما تحت WAC 110-15-0030 و 110-15-0110 بیانجامد.

اطلاعات بیشتر:

DSHS کودکان را در بازه سنی 5 تا 12 سال پیش از 1 سپتامبر، مدرسه ای تلقی می کند. اگر کودکان 5 سال دارد اما در پاییز به مدرسه نمی رود، لطفاً با شماره بالا تماس بگیرید.

اگر از ارائه دهنده مجاز خدمات مراقبت از کودک استفاده می کنید

مجوزهای تمام روز برای کودکان مدرسه ای به طور خودکار در سال تحصیلی، یعنی از سپتامبر تا مه، به نیمروز تقلیل پیدا می کند.

مجوزهای داده شده برای کودکانی که به صورت تمام وقت به مدرسه می روند به طور خودکار در ماه های ژوئن، جولای و اوت از 30 به 46 نیمروز افزایش می یابد تا تعطیلات تابستانی آنها را پوشش دهد.

اگر از ارائه‌دهنده خدمات معاف از مجوز، خانواده، دوست یا همسایه استفاده می‌کنید

مجوزهای بیشتر از 115 ساعت در ماه برای کودکان مدرسه‌ای به طور خودکار در سال تحصیلی، یعنی از سپتامبر تا مه، به 115 ساعت تقلیل پیدا می‌کند.

امکان درخواستن ساعات «مراقبت در تعطیلات مدارس»، بین 35 - 70 ساعت در هر ماه، در طول سال تحصیلی برای ارائه‌دهندگان وجود دارد. این ساعات زمان‌هایی را پوشش می‌دهند که کودک مدرسه‌ای در مدرسه حاضر نیست؛ نظیر تعطیلی زود هنگام از مدرسه و روزهای بدون مدرسه. در طول تعطیلات تابستانی ژوئن، جولای و اوت، تا 115 ساعت در هر ماه ساعات «مراقبت در تعطیلات مدارس» وجود دارد. کادری بر روی فاکتور به نام «مراقبت در تعطیلات مدارس» وجود دارد که ارائه‌دهندگان می‌توانند ساعات اضافه را با استفاده از آن درخواست کنند.

در حال تغییر ارائه‌دهندگان هستید؟

اگر قصد دارید به هر دلیلی ارائه‌دهندگان خود را تغییر دهید یا تغییری در خدمات مراقبتی خود اعمال کرده‌اید، باید همان‌طور که WAC 110-15-0031 الزام می‌کند، ظرف 5 روز از اعمال تغییرات با DSHS تماس بگیرید.

Child Care Aware اطلاعات و ارجاعات رایگان و بی‌طرفانه در اختیار خانواده‌هایی قرار می‌دهند که به دنبال ارائه‌دهندگان مجاز و با کیفیت خدمات مراقبت هستند. با 1-800-446-1114 تماس بگیرید یا به نشانی <http://wa.childcareaware.org> مراجعه کنید.

برای مشاهده وضعیت سوابق خدمات مراقبت از کودک مجاز، تاریخچه جواز، گزارش‌های رصد عملکرد، زبانی که به آن مسلط هستند و بسیاری موارد بیشتر به این نشانی مراجعه کنید: **Child Care Check** به نشانی www.del.wa.gov/check.

برای اطلاع از پیشرفت‌های رشدی کودک و وجود غربالگری رشدی برای کودک خود، با خط ویژه سلامت خانواده به شماره 1-800-322-2588 تماس گرفته یا به این نشانی مراجعه کنید <http://www.parenthelp123.org/child-development/child-development-screening-public>

هر گونه نگرانی در خصوص تخطی احتمالی از جواز، بد رفتاری با کودک یا غفلت نسبت به او در مجموعه‌های مراقبت از کودک را به شماره **1-866-End Harm (1-866-363-4276)** اطلاع دهید.

حقوق دادرسی

اگر با این تصمیم مخالف هستید، می‌توانید درخواست دادرسی خود را با تماس با این اداره یا Office of Administrative Hearings, P.O. Box 42489, Olympia, WA 98504-2489 اعلام کنید. شما باید درخواست دادرسی را به شرح زیر انجام دهید:

- در تاریخ یا قبل از تاریخ اجرای این دعوی یا حداکثر 10 روز بعد از تاریخ ارسال این دعوی، اگر در حال حاضر مزایایی دریافت می‌کنید و همچنان مایل به دریافت آن هستید، یا
 - ظرف مدت 90 روز از تاریخ دریافت این نامه.
- در جلسه دادرسی، حق دارید خودتان از خودتان دفاع کنید، یا یک وکیل یا هر فرد دیگری که انتخاب می‌کنید به نمایندگی از شما حضور پیدا کند. ممکن است بتوانید از طریق تماس با دفتر خدمات حقوقی، مشاوره حقوقی یا وکالت رایگان دریافت کنید.

تغییرات را گزارش دهید

با 1-877-501-2233 تماس گرفته یا به 1-888-338-7410 فکس بفرستید.

نشانی آنلاین: <https://www.washingtonconnection.org/home/>

آدرس پستی:
DSHS Customer Service Contact Center
P.O. Box 11699
Tacoma WA 98411
آشناسه مشتری خود را بر روی تمام صفحات ارائه‌شده درج کنید.