

ইন্ডিভিজুয়াল রেসপন্সিবিলিটি প্ল্যান (আইআরডি)
Individual Responsibility Plan (IRP)

জাস আইডি	কোস নম্বর
গ্রাহক আইডি	

যার জন্য এই ওয়ার্কফার্স্ট ইন্ডিভিজুয়াল রেসপন্সিবিলিটি প্ল্যান _____

আমি জানি যে:

- আমাকে কাজ করতে হবে, কাজ খুঁজতে হবে বা কাজের জন্য প্রস্তুত হতে হবে।
- আমি অবশ্যই প্রয়োজনীয় কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করব। না করলে, যদি না এর জন্য ভাল কারণ না দর্শাতে পারি তাহলে আমাকে জরিমানা করা হবে। এটাকে বলা হয় ওয়ার্কফার্স্ট নিষেধাজ্ঞার অবস্থা।
 - আমার উপর নিষেধাজ্ঞা থাকার অর্থ হল:
 - আমার জন্য অনুদান 40% (চল্লিশ) অথবা এক ব্যক্তির ভাগের পরিমাপে, দুয়ের মধ্যে যা বেশি, সেই পরিমাণে হ্রাস করা হবে, অথবা
 - আমার অনুদান বন্ধ হয়ে যাবে যদি আমি আমার অ-সম্মতির ক্ষেত্রে কর্মী সাক্ষাৎ বা বাড়ি পরিদর্শন/বিকল্প মিটিংয়ে অংশগ্রহণ না করেন।
 - যদি ওয়ার্কফার্স্ট অনুমতির কারণে আমার অনুদান কমে যায়:
 - নিষেধাজ্ঞা থেকে বের হয়ে আসতে হলে আমাকে অবশ্যই এধাধারে চার সপ্তাহ আমার IRP অনুসরণ করতে হবে।
 - একাধারে চার সপ্তাহ আমাকে যা করতে হবে তা করা হয়ে গেলে, একাধারে আমার চার সপ্তাহ অংশগ্রহণের পরবর্তী মাসের শুরু থেকে আমার নিষেধাজ্ঞার শাস্তি তুলে নেয়া হবে।
 - আমি যদি একাধারে দুই মাস অনুমোদনের মধ্যে অবস্থান করি, আমার কেস বন্ধ হয়ে যেতে পারে।
 - আমার কেস বন্ধ হয়ে গেলে:
 - নগদ অর্থ পেতে হলে তার আগে আমাকে পুনরায় আবেদন করতে হবে এবং একাধারে চার সপ্তাহের জন্য অংশগ্রহণ করার প্রয়োজন হতে পারে।
 - TANF/SFA পাওয়া থেকে আমাকে স্থায়ীভাবে অযোগ্য ঘোষণা করা হতে পারে অনুমোদন কেস তিন (3) বার বন্ধ হবার পরে।
- আমার কেস মার্চ 1, 2007 তারিখ থেকে ওয়ার্কফার্স্ট নিষেধাজ্ঞার কারণে _____ বার বন্ধ হয়েছে।
- TANF/SFA ভাতা পাওয়া কালে আমাকে অবশ্যই ডিভিশন অব চাইল্ড সাপোর্টের শিশু সহায়তা সাথে সহযোগিতা করতে হবে, যদি তা না করার পেছনে কোন ভাল কারণ না থাকে। শিশু সহায়তার সফল সংগ্রহ আমার নগদ অর্থ সহায়তা চাহিদা অপসরণে সাহায্য করতে পারে।
- আমি আমার জীবনে শুধুমাত্র 60 মাস TANF/SFA নগদ অর্থ ভাতা পেতে পারি, যদি না আমি এর মেয়াদ বৃদ্ধির যোগ্যতা অর্জন না করে থাকি।
- আমি _____ মাসের নগদ ভাতা ব্যবহার করেছি।
- আমাকে কাজ করতে হবে, কাজ খুঁজতে হবে বা কাজের জন্য প্রস্তুত হতে হবে। যদি কোন নির্ধারিত কার্যক্রমে উপস্থিত না হতে পারে, আমি নিচের তালিকার নম্বরের ব্যক্তিকে ফোন করব।
- আমাকে প্রতি সপ্তাহে নিম্নে বর্ণিত পরিমাণের সময়ের জন্য কার্যক্রমগুলো অবশ্যই সম্পাদন করতে হবে:

যদি কোন যুক্তিসংগত কারণে আমি আমার প্ল্যান অনুসরণ না করতে পারি, যত দ্রুত সম্ভব আমাকে অবশ্যই আমার ওয়ার্কফার্স্ট প্রোগ্রাম বিশেষজ্ঞ/সমাজ কর্মীর সাথে যোগাযোগ করে কাজ করতে হবে। যুক্তিসংগত কারণের কিছু উদাহরণের অন্তর্ভুক্ত থাকছে:

- আমি অসুস্থতা বা আমার চাইল্ড কেয়ার বা পরিবহনের অপ্রত্যাশিত ব্যর্থতার কারণে আমি সাক্ষাতকারে উপস্থিত হতে পারি নাই;
- আমি জরুরি অবস্থার (শারীরিক, মানসিক), বা আবেগজনিত) সম্মুখীন হয়েছি;
- আমি পারিবারিক সংহিতার শিকার হয়েছি;
- আমি 13 বছর কম বয়সী সন্তানের জন্য আমার এলাকায় গ্রহণযোগ্য মূল্যে, সঠিক চাইল্ড কেয়ার খুঁজে পাচ্ছি না;
- এই মহুর্ভেই আমার একটি আইনী সমস্যা রয়েছে;
- আমার একটি প্রতিবন্ধী আছে বা নির্দিষ্ট অসুস্থতা রয়েছে এবং আমাকে কর্মসূচির চাহিদা পূরণের সামর্থ্য থেকে বিরত রেখেছে; অথবা
- আমি গুরুতর এবং দীর্ঘ মেয়াদি প্রতিবন্ধী সহ একজন পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি;
- বিশেষ চাহিদাসম্পন্ন একজন সন্তান বা প্রতিবন্ধী পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির যত্নের জন্য আমার বাড়িতে থাকা প্রয়োজন;
- আমার বয়স 55 তার বেশি এবং আমি সন্তানের পিতামাতা নই; অথবা
- একটি ডিএসএইচএস ফ্যাসিলিটিটেরের নিকট আমি এসএসআই-এর জন্য দরখাস্ত করছি।

আমি যদি এই প্ল্যানের সাথে একমত না হই, কেস পর্যালোচনা এবং/অথবা প্রশাসনিক শুনানি চাওয়ার অধিকার আমার রয়েছে। শুনানির অনুরোধ জানানোর জন্য, আমাকে অবশ্যই নিচে আমার কেস ম্যানেজারের স্বাক্ষরের তারিখ থেকে 90 দিনের মধ্যে, আমার কমিউনিটি সার্ভিসেস অফিস (Community Services Office) অথবা অফিস অব অ্যাডমিনিস্ট্রিটিভ হিয়ারিংস (Office of Administrative Hearings), DSHS, PO Box 42489, Olympia WA 98504-2489, তে যোগাযোগ করতে হবে। আমাকে ইন্ডিভিজুয়াল রেসপন্সিবিলিটি প্ল্যানের কপি দেয়া হয়েছে। শুনানিতে, নিজেই নিজের প্রতিদ্বন্দ্ব করা, কৌশলিক মাধ্যমে অথবা আমার পছন্দের কোন ব্যক্তির মাধ্যমে প্রতিনিধিত্ব করার অধিকার আমার রয়েছে। কোঅর্ডিনেটেড লিগ্যাল এডুকেশন অ্যান্ড রিফারাল (CLEAR) এ পরবর্তী পন্থায় যোগাযোগ করে আমি বিনামূল্যে আইনী পরামর্শ বা প্রতিনিধি পেতে সমর্থ হতে পারে:

- তাদের কর্মস্থলে যেয়ে <http://nwjustice.org/get-legal-help/>;
- আমার বয়স 60 এর কম হলে 1-888-201-1014 নম্বরে ফোন করে, অথবা
- আমার বয়স 60 বা তার বেশি হলে 1-888-387-7111 নম্বরে ফোন করে, অথবা

CASE MANAGER'S SIGNATURE	DATE	আমার স্বাক্ষর	তারিখ
--------------------------	------	---------------	-------

জাস আইডি	কেস নম্বর	গ্রাহক আইডি	
গোপনীয়তার চাহিদা			
<p>আমি আমার কাজে উন্নতির জন্য, কাজ রক্ষা করার জন্য, কাজ গ্রহণ করার জন্য, কাজ খোঁজার জন্য, বা আমার প্ল্যান অনুসরণ করার জন্য আমি সহায়তা পরিষেবার সাহায্য পেতে সমর্থ হতে পারি। সহায়তা পরিষেবার কোন সিদ্ধান্তে আমি একজন না হলে, আমি কেস পর্যালোচনা এবং/অথবা শুনানির অনুরোধ জানাতে পারি। আমার জন্য পরবর্তী ধরনের সহায়তা পরিষেবার প্রয়োজন হলে আমি আমার ওয়ার্কফাস্ট কর্মসূচির বিশেষজ্ঞ/সমাজ কর্মীকে অনুরোধ জানাব:</p> <ul style="list-style-type: none"> • গাড়ি মেরামত • ডাইপার • লাইসেন্স/ফিস • মাইলেজ • জামাকাপড় • শিক্ষার ব্যয় • চুল কাটা • কাজের যন্ত্রপাতি • কাউন্সেলিং • ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা • বাসের জন্য পাশ • পরিবার পরিকল্পনা <p>নিষেধাজ্ঞা থাকা অবস্থায়, আমি সহায়তা পরিষেবা (যেমন কাজের পোশাক বা পরিবহনের জন্য অর্থ) পাব না, যে পর্যন্ত আমি আমার IRP অনুসরণ না করব।</p> <p>আমি জানি যে, কোন যুক্তিসংগত কারণ ছাড়া আমি যদি ডিভিশন অব চাইল্ড সাপোর্ট (DCS)-এর সাথে সহযোগিতা করতে অস্বীকৃতি জানাই, আমার সন্তান বা আমার উপর কোন ক্ষতির হুমকি যুক্তিসংগত কারণের অন্তর্ভুক্ত। আমি অবহিত যে, আমি TANF সহায়তা পেতে থাকলে, যে কোন ধরনের সংগৃহীত শিশু সহায়তা স্টেটকে পরিশোধ করার জন্য রেখে দেয়া হবে।</p> <p>আমি আমার TANF/SFA পাওয়া বন্ধ হলে, ডিসিএস শিশু সহায়তা সংগ্রহ করবে এবং আমাকে পাঠাবে, যে পর্যন্ত আমি তা বন্ধ করতে না বলব। আমি সহায়তা পরিষেবা, নিষেধাজ্ঞা, এবং শিশু সহায়তা সম্পর্কে বুঝেছি।</p>			
CASE MANAGER'S SIGNATURE	DATE	আমার স্বাক্ষর	তারিখ