

Able Bodied Adults Without Dependents (ጥገኛ የሌላቸው የአካል ብቃት ያላቸው አዋቂዎች፣ ABAWD) Activity Report (የእንቅስቃሴ ሪፖርት)

የደንበኛው ስም	የደምበኛ ቁጥር
-----------	-----------

የABAWD ሁኔታዎን እንድንገመግም እባክዎ ይህንን ቅጽ ይሙሉ። የሥራ እና የሥልጠና እንቅስቃሴዎች ልምድ ወይም ትምህርት እያገኙ ወይም ሥራ በሚፈልጉበት ጊዜ ለምግብ ጥቅማጥቅሞች ብቁ ሆነው እንዲቆዩ ያግዝዎታል።

መመሪያዎች፡-

1. ይህን ቅጽ እንዲሞሉ አብረዎቸው ለሚሰሩባቸው ኤጀንሲዎች ያቅርቡ።
2. ይህ ቅጽ በእርስዎ እና አብረው በሚሰሩባቸው ኤጀንሲዎች መፈረም አለበት።
3. ይህንን ቅጽ በሚቀጥለው ወር በ10ኛው ወር በየወሩ ያቅርቡ።
4. የተሞላውን ቅጽ ወደ DSHS በሚከተለው ይላኩ፡-
 - በፋክስ ወይ፡- 1-888-338-7410፣ ወይም
 - ወደ እርስዎ አካባቢ Community Services Office (የማህበረሰብ አገልግሎት ቢሮ፣ CSO) በመውሰድ ወይም
 - ወደሚከተለው በፖስታ በመላክ፡-

DSHS CSD Customer Service Center
 PO Box 11699
 Tacoma WA 98411-6699

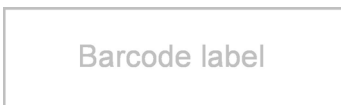
ማወቅ ያለባቹ አስፈላጊ ነገሮች፡-

- በወር 80 ሰዓታት የጸደቁ የስራ ወይም የስልጠና እንቅስቃሴዎችን ማጠናቀቅ አለብዎት፣ ወይም
- በWorkfare (የሥራ ፊር) ውስጥ የሚሳተፉ ከሆነ፣ የእርስዎ ሪፈራል ደብዳቤ ማጠናቀቅ ያለብዎት የሰዓታት ብዛት አለው።
- ሳምንታት እሱድ ይጀምራሉ እና በመጨረሻ ቅዳሜ ይጠናቀቃሉ። ጠቅላላ ወርሃዊ ሰዓቶች የሚጀምሩት ከወሩ መጀመሪያ ጀምሮ እስከ ወሩ የመጨረሻ ቀን ድረስ ነው። ለምሳሌዎች የመጨረሻውን ገጽ ይመልከቱ።

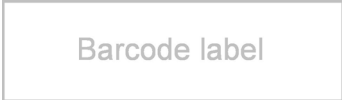
የሚፈለጉትን ሰዓታት (ስራ እና ሌሎች ከስራ ጋር የተያያዙ እንቅስቃሴዎችን) መጨረስ ካልቻሉ፣ እባክዎ ምክንያቱን ያካፍሉ።

የዚህን ወር ሁሉንም ሰዓታት ማጠናቀቅ አልቻልኩም ምክንያቱም (እባክዎ ያብራሩ)፡-

እባክዎ ለወርሃዊው ሪፖርት ቀጣዩን ገጽ ይመልከቱ።



ወር						
የደንበኛው ስም					የደምበኛ ቁጥር	
ለእያንዳንዱ ሳምንት ከተፈቀደላቸው አቅራቢዎች ጋር የተሟሉ ሰዓቶችን ያስገቡ።	በወር ውስጥ ሳምንታት					ጠቅላላ ሰዓቶች
	1ኛ ሳምንት	2ኛ ሳምንት	3ኛ ሳምንት	4ኛ ሳምንት	5ኛ ሳምንት	
ክትትል የሚደረግበት ሥራ ፍለጋ						
የሥራ ፍለጋ ስልጠና						
የትምህርት ተግባራት የሚከተሉትን ያጠቃልላል፡- <ul style="list-style-type: none"> የአጠቃላይ ትምህርት ዲግሪ መሰረታዊ ትምህርት English Language Acquisition (የእንግሊዝኛ ቋንቋ ትምህርት፣ ELA) 						
የሙያ ስልጠና የሚከተሉትን ያጠቃልላል፡- የስደተኞች ሥራ ፕሮግራም						
ክትትል የሚደረግበት የህይወት ክህሎቶች ስልጠና						
በሥራ ላይ መቆየት						
የማይከፈልበት ሥራ						
Workfare (የሥራ ፊር)						
ጠቅላላ ሰዓቶች						
የመጀመሪያ አቅራቢ፡- ከላይ የተጠቀሰው ደንበኛ ከላይ ለተገለጸው ጊዜ የተጠቀሱትን ሰዓቶች እንዳጠናቀቀ አረጋግጣለሁ። የእንቅስቃሴ ጣቢያ ስም እንቅስቃሴዎች ፊርማ			ተጨማሪ አቅራቢ፡- ከላይ የተጠቀሰው ደንበኛ ከላይ ለተገለጸው ጊዜ የተጠቀሱትን ሰዓቶች እንዳጠናቀቀ አረጋግጣለሁ። የእንቅስቃሴ ጣቢያ ስም እንቅስቃሴዎች ፊርማ			
<input type="checkbox"/> በአሁኑ ጊዜ እየሠራሁ ነው፤ ይህ ሥራ ለDSHS ሪፖርት ተደርጓል እና በሰዓቱ ላይ ምንም ለውጦች የሉም። (ከዚህ ቀደም ለDSHS ሪፖርት ያልተደረገበት ሥራ ካለዎት፣ የሚከተሉትን ለማካተት ማስረጃ ያቅርቡ፡- የአሰሪዎ ስም እና ስልክ ቁጥር፤ የክፍያ መጠን፤ የመጀመሪያ ቀን፤ በየሳምንቱ የሚሰሩ ሰዓቶች፤ የክፍያ ጊዜዎች የሚያበቁበት ጊዜ መቼ እንደሆነ፤ የክፍያ ቀናት፤ እና ምክሮች ወይም ኮሚሽኖች ከተከፈሉ የሚጠበቁት መጠኖች።)						
<input type="checkbox"/> በአሁኑ ጊዜ በ WIOA ተቀባይነት ባለው ፕሮግራም ውስጥ ነኝ እና በሰዓቶቼ ላይ ምንም ለውጦች የሉም።						
በዚህ ቅጽ በሁሉም ገጾች ላይ የማቀርበው መረጃ እውነት እና የተሟላ መሆኑን አውግዛለሁ።						
የደንበኛ ፊርማ			የተፈረመበት ቀን			



የABAWD እንቅስቃሴ ሪፖርት መግለጫዎች እና ምሳሌዎች

ከታች ያሉት መግለጫዎች በእርስዎ ተሳትፎ ላይ የሚያተኩሩ እንቅስቃሴዎችን ለመለየት ይረዳሉ። እንቅስቃሴዎች የሚቆጠረው ተቀባይነት ያለው ፕሮግራም ክትትል የሚያደርግባቸው ከሆነ ብቻ ነው። ስለእነዚህ ፕሮግራሞች ይህን በመግብኘት የበለጠ ይወቁ፡- <https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/state-approved-programs>

ክትትል የሚደረግበት ሥራ ፍለጋ - ሥራ ለማግኘት ይረዳዎታል። እንቅስቃሴዎች የሚከተሉትን ያካትታሉ፡-

- ሊሆኑ የሚችሉ ቀጣሪዎችን ማነጋገር
- የሥራ ዝርዝሮችን መፈለግ
- መታወቂያ፣ ሙያዊ ፈቃድ ወይም የምስክር ወረቀት ማግኘት

የሥራ ፍለጋ ስልጠና - ሥራ ለመፈለግ እና ለማግኘት ይረዳዎታል። አገልግሎቶች የሚከተሉትን ያካትታሉ፡-

- ሲቪ መጻፍ፣ የቃለ መጠይቅ ክህሎቶች፣ ዋና ማመልከቻ ማዘጋጀት
- ሥራ ከመፈለግ ጋር የተያያዘ መመሪያ እና ድጋፍ
- የሥራ ቦታ አውደ ጥናቶች እና የሥራ እቅድ ማውጣት

መሠረታዊ ትምህርት - የስራ እድልዎን ለመጨመር ይረዳዎታል። እንቅስቃሴዎች የሚከተሉትን ያካትታሉ፡-

- መሠረታዊ የኮምፒውተር ችሎታ፣ የማንበብ ወይም የሒሳብ እገዛ
- የሁለተኛ ደረጃ ትምህርት ቤት ችሎታ(የቀድሞው GED)
- Basic Education for Adults (መሠረታዊ ትምህርት ለአዋቂዎች፣ BEA)
- English Language Acquisition (የእንግሊዝኛ ቋንቋ ትምህርት፣ ELA)

የህይወት ክህሎቶች - የሥራ እና የዕለት ተዕለት ህይወት ፍላጎቶችን እና ተግዳሮቶችን ለማሟላት እና ለማለፍ ችሎታዎን ይጨምራል። አንዳንድ የWorkSource (የሥራ ምንጭ) ቦታዎች እና Basic Food (መሠረታዊ የምግብ) ሥራ እና ስልጠና አቅራቢዎች እነዚህን አገልግሎቶች ይሰጣሉ።

የሙያ ትምህርት - እንደ ብዩዎ ወይም የኮምፒውተር ፕሮግራሚንግ ያሉ ልዩ ሥልጠና የሚያስፈልጋቸው ፕሮግራሞችን ይሰጣል። እነዚህ ፕሮግራሞች የታወቁ እውቅናዎችን ያስገኛሉ። እንቅስቃሴው የሚከተሉትን መሆን አለበት፡-

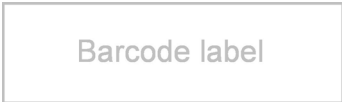
- የተረጋገጠ
- በገለልተኛ ሦስተኛ ወገን እውቅና የተሰጠው
- በአገር ውስጥ ኢንዱስትሪ ቀጣሪዎች ተቀባይነት ያለው

በሥራ ላይ መቆየት አገልግሎቶች -የተቀጠሩ አዋቂዎችን በ Basic Food (መሠረታዊ የምግብ) ሥራ ስምሪት እና የሥልጠና መርሃ ግብር በማገዝ የተሻለ የሥራ ክንውን ለማግኘት እና ገቢን ለመጨመር ይረዳል። እንቅስቃሴዎች የሚከተሉትን ሊያካትቱ ይችላሉ፡-

- ማማከር ወይም ማሰልጠን
- የጉዳይ አስተዳደር
- ሥራን ከማቆየት ወይም ከመያዝ ጋር በተያያዙ ወጪዎች እገዛ

Workfare (የሥራ ፊር) - መሠረታዊ የሥራ ክህሎትን እና በራስ መተማመንን በማዳበር አጠቃላይ የሥራ እድልን ለመጨመር ለABAWDs የበጎ ፈቃደኝነት እንቅስቃሴ ነው። በWorkfare (የሥራ ፊር) ጣቢያዎች ውስጥ ተሳታፊዎች በየወሩ የተወሰኑ የሰዓታት ብዛት በፈቃደኝነት መስራት አለባቸው። DSHS ABAWDsን ወደ Workfare (የሥራ ፊር) ጣቢያዎች ይልካል።

የማይክፈልበት ሥራ - ለ ABAWD ከስቴት፣ ከአካባቢ፣ ከህይወት ወይም ከማህበረሰብ ለትርፍ ያልተቋቋመ ድርጅት ጋር በፈቃደኝነት በማገልገል የተሳተፈ መስፈርቶችን እንዲያሟሉ የሚያደርግ እድል ነው። የማይክፈልበት ሥራ በማህበረሰብ ውስጥ በሌሎች ቅርፀቶችም ሊከሰት ይችላል።



ቅጽ DSHS 01-205ን እንዴት መሙላት እንደሚቻል ምሳሌዎች

ምሳሌ አንድ፡- አንድ እንቅስቃሴ ከአንድ አቅራቢ ጋር።

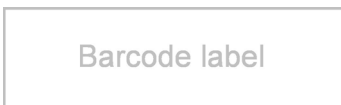
ስኔ 1 ቅዳሜ ከሆነ 1ኛው ሳምንት አንድ ቀን ይኖረዋል። የሚቀጥሉት አራት (4) ሳምንታት ሁሉም ሰባት (7) ቀናት ይኖራቸዋል። የመጨረሻው ቀን ስኔ 30 እሁድ ይሆናል። የመጨረሻው ሳምንት አንድ ቀን ይኖረዋል።

ለእያንዳንዱ ሳምንት ከተፈቀደላቸው አቅራቢዎች ጋር የተሟሉ ሰዓቶችን ያስገቡ።	በወሩ ውስጥ ያሉ ሳምንታት					ጠቅላላ ሰዓቶች
	1ኛ ሳምንት	2ኛ ሳምንት	3ኛ ሳምንት	4ኛ ሳምንት	5ኛ ሳምንት	
Supervised Job Search (ክትትል የሚደረግበት ሥራ ፍለጋ፣ JS)						
Job Search Training (የሥራ ፍለጋ ስልጠና፣ JT)						
የትምህርት ተግባራት የሚከተሉትን ያጠቃልላል፡- <ul style="list-style-type: none"> • General Education Degree (አጠቃላይ የትምህርት ዲግሪ፣ GED) • መሠረታዊ ትምህርት • English as a Second Language (እንግሊዝኛ እንደ ሁለተኛ ቋንቋ፣ ESL) 	2	13	33	20	15	85

ምሳሌ ሁለት፡- ብዙ እንቅስቃሴ ከሁለት አቅራቢዎች ጋር።

ለእያንዳንዱ ሳምንት ከተፈቀደላቸው አቅራቢዎች ጋር የተሟሉ ሰዓቶችን ያስገቡ።	በወሩ ውስጥ ያሉ ሳምንታት					ጠቅላላ ሰዓቶች
	1ኛ ሳምንት	2ኛ ሳምንት	3ኛ ሳምንት	4ኛ ሳምንት	5ኛ ሳምንት	
Supervised Job Search (ክትትል የሚደረግበት ሥራ ፍለጋ፣ JS)			5	5		10
Job Search Training (የሥራ ፍለጋ ስልጠና፣ JT)	5	5				10
የትምህርት ተግባራት የሚከተሉትን ያጠቃልላል፡- <ul style="list-style-type: none"> • General Education Degree (አጠቃላይ የትምህርት ዲግሪ፣ GED) • መሠረታዊ ትምህርት • English as a Second Language (እንግሊዝኛ እንደ ሁለተኛ ቋንቋ፣ ESL) 	15	15	15	15		60
ጠቅላላ ሰዓቶች	20	20	20	20		80

<p>የመጀመሪያ አቅራቢ፡-</p> <p>ከላይ የተጠቀሰው ደንበኛ ከላይ ለተገለጸው ጊዜ የተጠቀሱትን ሰዓቶች እንዳጠናቀቀ አረጋግጣለሁ።</p> <hr/> <p>የእንቅስቃሴ ጣቢያ ስም WorkSource Auburn</p> <hr/> <p>እንቅስቃሴዎች JS / JT</p> <hr/> <p>ፊርማ <i>John Doe</i>፣ BFET አቅራቢ</p>	<p>ተጨማሪ አቅራቢ፡-</p> <p>ከላይ የተጠቀሰው ደንበኛ ከላይ ለተገለጸው ጊዜ የተጠቀሱትን ሰዓቶች እንዳጠናቀቀ አረጋግጣለሁ።</p> <hr/> <p>የእንቅስቃሴ ጣቢያ ስም Green River Community College</p> <hr/> <p>እንቅስቃሴዎች መሠረታዊ ትምህርት</p> <hr/> <p>ፊርማ <i>Jane Doe</i>፣ BFET አቅራቢ</p>
---	---



Able Bodied Adults Without Dependents (ABAWD) Activity Report

CLIENT'S NAME	CLIENT NUMBER
---------------	---------------

Please complete this form to help us review your ABAWD status. Work and training activities help you stay eligible for food benefits while gaining experience or education, or seeking employment.

Instructions:

1. Provide this form to the agencies you're working with for them to complete.
2. This form must be signed by you and the agencies you're working with.
3. Provide this form monthly by the 10th of the following month.
4. Return the completed form to DSHS by:
 - Faxing to: 1-888-338-7410, or
 - Taking it to your local Community Services Office (CSO), or
 - Mailing to: DSHS CSD Customer Service Center
PO Box 11699
Tacoma WA 98411-6699

Important Things to Know:

- You must complete 80 hours per month of approved work or training activities, or
- If participating in Workfare, your referral letter has the number of hours you must complete.
- Weeks start on Sunday and end the following Saturday. Total monthly hours start from the first of the month to the last day of the month. See last page for examples.

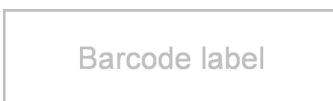
If you couldn't finish all the required hours (working plus other work related activities), please share the reason(s) why.

I wasn't able to complete all of the hours for this month because (please explain):

Please see the next page for the month report.



MONTH						
CLIENT'S NAME					CLIENT NUMBER	
Enter number of hours completed with approved providers for each week.	Weeks in a month					Total hours
	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	
Supervised Job Search						
Job Search Training						
Education Activities to include: • General Education Degree Basic Education • English Language Acquisition (ELA)						
Vocational Training to include: Refugee Work Program						
Supervised Life Skills Training						
Job Retention						
Unpaid Work						
Workfare						
Total hours						
First Provider: I certify the above-named client did complete the hours indicated for the period described above. _____ ACTIVITY SITE NAME _____ ACTIVITIES _____ SIGNATURE			Additional Provider: I certify the above-named client did complete the hours indicated for the period described above. _____ ACTIVITY SITE NAME _____ ACTIVITIES _____ SIGNATURE			
<input type="checkbox"/> I'm currently working; this job has been reported to DSHS and there are no changes in my hours. (If you have a job that wasn't previously reported to DSHS, provide proof to include: name and telephone number of your employer; rate of pay; start date; hours worked weekly; when pay periods end; pay dates; and if tips or commissions are paid, the amounts expected.)						
<input type="checkbox"/> I'm currently in a WIOA approved program and there are no changes in my hours.						
I declare that the information I'm providing on all pages of this form is true and complete.						
CLIENT'S SIGNATURE					DATE OF SIGNATURE	



ABAWD Activity Report Descriptions and Examples

The descriptions below help identify activities that count toward your participation. Activities only count if an approved program supervises them. Find out more about these programs by visiting:

<https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/state-approved-programs>

Supervised Job Search - assists you with finding employment. Activities include:

- Contacting potential employers
- Searching job listings
- Obtaining IDs, professional licenses or certifications

Job Search Training –helps you seek and obtain employment. Services include:

- Resume writing, interview skills, preparing a master application
- Instruction and support related to seeking employment
- Workplace workshops and career planning

Basic Education –helps you to increase your employability. Activities include:

- Basic computer skills, reading or math assistance
- High School Equivalency (formerly GED)
- Basic Education for Adults (BEA)
- English Language Acquisition (ELA)

Life Skills – increases your ability to meet the demands and challenges of working and everyday life. Some WorkSource locations and Basic Food Employment and Training providers offer these services.

Vocational Education – provides programs requiring specialized training such as welding or computer programming. These programs result in recognized credentials. The activity must be:

- Credentialed
- Recognized by an independent third party
- Accepted by local industry employers

Job Retention Services –assists and supports employed adults through the Basic Food Employment and Training program to achieve better job performance and increase earnings. Activities may include:

- Counseling or coaching
- Case management
- Assistance with expenses related to keeping a job

Workfare - is a volunteer activity for ABAWDs to increase overall employability by developing basic job skills and confidence. Participants must volunteer a certain number of hours monthly at Workfare sites. DSHS will refer ABAWDs to Workfare sites.

Unpaid Work – is an opportunity for an ABAWD to meet participation requirements by volunteering with a State, local, religious, or community non-profit organization. Unpaid work can also occur in other formats within the community.



Examples of how to complete form DSHS 01-205

Example One: One activity with one provider.

If June 1 is on Saturday, week 1 will have one day. The next four (4) weeks will all have seven (7) days. The final day, June 30, will be on a Sunday. The final week will have one day.

Enter number of hours completed with approved providers for each week.	Weeks in the month					Total hours
	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	
Supervised Job Search (JS)						
Job Search Training (JT)						
Education Activities to include: <ul style="list-style-type: none"> • General Education Degree (GED) • Basic Education • English as a Second Language (ESL) 	2	13	33	20	15	85

Example Two: Multiple activities with two providers.

Enter number of hours completed with approved providers for each week.	Weeks in the month					Total hours
	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	
Supervised Job Search (JS)			5	5		10
Job Search Training (JT)	5	5				10
Education Activities to include: <ul style="list-style-type: none"> • General Education Degree (GED) • Basic Education • English as a Second Language (ESL) 	15	15	15	15		60
Total hours	20	20	20	20		80

<p>First Provider:</p> <p>I certify the above-named client did complete the hours indicated for the period described above.</p> <hr/> <p>ACTIVITY SITE NAME WorkSource Auburn</p> <hr/> <p>ACTIVITIES JS / JT</p> <hr/> <p>SIGNATURE <i>John Doe, BFET provider</i></p>	<p>Additional Provider:</p> <p>I certify the above-named client did complete the hours indicated for the period described above.</p> <hr/> <p>ACTIVITY SITE NAME Green River Community College</p> <hr/> <p>ACTIVITIES Basic Education</p> <hr/> <p>SIGNATURE <i>Jane Doe, BFET Provider</i></p>
---	--

