

Aplikasyon para sa mga Serbisyo ng Bokasyonal na Rehabilitasyon

Application for Vocational Rehabilitation Services

Impormasyon ng Aplikante			
1. PANGALAN NG APLIKANTE		GITNANG INISYAL APLYEDO	
3. ARAW NG KAPANGANAKAN		4. NUMERO NG SOCIAL SECURITY	
Impormasyon sa Pakikipag-ugnay			
5. NUMERO NG TELEPONO (KASAMA ANG AREA CODE)		6. EMAIL ADDRESS	
7. IP NG VIDEOPHONE		8. PROBINSYA	
9. ADDRESS NG KALYE		LUNGSOD	ESTADO ZIP CODE
10. GUSTONG KOMUNIKASYON ☐ Email ☐ Telepono ☐ Koreo ☐ Iba pa:		11. PAG-ACCESS SA AKOMODASYON NG WIKA? ☐ Oo ☐ Hindi Pangunahing Gustong Wikang:	
Impormasyon sa Mag-aaral at Kapansanan			
12. Naka-enroll sa isang kinikilalang programang pang-edukasyon, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa: Mataas na paaralan, Bokasyonal o Teknikal na Paaralan, Komunidad, o Teknikal na Kolehiyo: ☐ Oo ☐ Hindi <u>Mag-aaral na may kapansanan:</u> ☐ 0. Ang indibidwal ay hindi isang mag-aaral na may kapansanan ☐ 1. Mag-aaral na may kapansanan at tumatanggap ng 504 na akomodasyon ☐ 2. Mag-aaral na may kapansanan at tumatanggap ng mga serbisyo sa paglipat sa ilalim ng isang IEP ☐ 3. Mag-aaral na may kapansanan, walang 504 na akomodasyon, at hindi tumatanggap ng mga serbisyo sa paglipat sa ilalim ng isang IEP. <u>Indibidwal na may kapansanan:</u> ☐ 1. Ang mga indibidwal na ulat na siya ay may anumang kapansanan, gaya ng tinukoy sa Americans with Disabilities Act ☐ 0. Ang mga indibidwal na ulat na siya ay walang kapansanan na nakakatugon sa kahulugan ☐ 9. Ang indibidwal ay hindi nagpakilala sa sarili			
Impormasyon sa Lahi at Etnisidad			
13. LAHI AND ETNISIDAD Hindi kinakailangan ang pagbibigay ng impormasyong ito upang makatanggap ng mga serbisyo ng DVR. Inaatasan ng pederal na pamahalaan na ang mga ahensya ng VR ay magpanatili ng impormasyon ng lahi/ etnisidad para sa mga layunin ng data lamang. Kung pipiliin mong huwag ibunyag ang impormasyong ito, dapat tukuyin ng DVR ang iyong lahi / etnisidad. Lahat ng mga ahensya na tumatanggap ng mga pederal na pondo ay dapat mag-ulat ng data ng lahi / etnisidad alinman sa pamamagitan ng pag-uulat sa sarili ng isang kustomer o sa pamamagitan ng mga obserbasyon ng kawani. Ang pederal na Opisina sa Pamamahala at Badyet (Office of Management and Budget o OMB) Direktiba sa Patakarang sa Istatistika Blg. 15, "Lahi at Etnisidad na Pamantayan para sa Pederal na Istatistika at Administratibong Pag-uulat," ay ang batayan para sa mga opsyon sa ibaba. <u>Etnisidad:</u> ☐ Hindi Hispanic / Latino ☐ Hispanic / Latino ☐ Hindi kinilala ang sarili Kung Hispanic / Latino, paki-tsek ang naaangkop na (mga) kahon sa ibaba: ☐ Mexican American ☐ Puerto Rican ☐ Cuban ☐ Chicano ☐ Iba pa (pakitukoy): <u>Lahi:</u> Paki-tsek ang naaangkop na (mga) kahon sa ibaba patungkol sa iyong lahi / etnisidad. ☐ American Indian / Alaska Native; kung naka-tsek, pakilista ng Tribo / Attachment ng Komunidad: ☐ Black / African American ☐ Cambodian ☐ Hawaiian ☐ Indian (Timog Silangang Asyano) ☐ Thai ☐ Vietnamese ☐ Ibang Asian or Pacific Islander (pakitukoy): ☐ Iba pa (pakitukoy): ☐ Chinese ☐ Filipino ☐ Guamanian ☐ Korean ☐ Laotian ☐ Samoan ☐ Japanese ☐ Puti / European American ☐ Hindi nais na ibunyag ☐ Hindi nai-ulat			

Impormasyon sa Referral

14. Sino ang nag-refer sa iyo sa DVR? Kung hindi ka nai-refer, pakipili ang "Referral sa Sarili."

- | | |
|--|---|
| ☐ Referral sa Sarili | ☐ Rehabilitasyong Pangkabataan |
| ☐ 14(c) May Hawak ng Sertipiko | ☐ Provider ng Medikal na Kalusugan |
| ☐ Edukasyong Pang-adulto o Programa ng Karunungan Bumasa't Sumulat | ☐ Provider ng Medikal na Kalusugan |
| ☐ Programa ng mga Serbisyo ng American Indian VR | ☐ Provider ng Medikal na Kalusugan |
| ☐ Sentro para sa Independiyenteng Pamumuhay | ☐ Iba pang One-Stop na Kasosyo |
| ☐ Mga Serbisyon Pamproteksiyon ng Bata | ☐ Iba pang Ahensya ng Estado |
| ☐ Programa sa Rehabilitasyon ng Komunidad | ☐ Iba pang Ahensya ng VR ng Estado |
| ☐ Dibisyon ng Mga Serbisyo sa Komunidad | ☐ Iba pang Programa ng WIOA (hal. JobCorps, YouthBuild) |
| ☐ Opisina ng Mga Serbisyo sa Komunidad | ☐ Pamublikong Awtoridad sa Pabahay |
| ☐ Organisasyon ng Mamimili o Grupo ng Adbokasiya | ☐ Pangangasiwa ng Social Security |
| ☐ Programang Pagsasanay ng Kagawaran ng Trabaho sa Paggawa | ☐ Pansamantalang Tulong para sa mga Pamilyang Nangangailangan (Temporary Assistance for Needy Families o TANF) - CSD |
| ☐ Institusyong Pang-edukasyon (Mataas na Paaralan) | ☐ Pamamahala ng Mga Benepisyo ng Beterano |
| ☐ Institusyong Pang-edukasyon (Pagkatapos ng Sekundarya / Kolehiyo) | ☐ Kagawaran ng Pagwawasto sa Estado ng WA |
| ☐ Employer | ☐ Programa ng Serbisyo sa Pagtatrabaho ng Wagner-Peyser |
| ☐ Pinalawak na Provider ng Trabaho | ☐ Ahensya ng Kapakanan (DSHS) |
| ☐ Organisasyong Nakabatay sa Pananampalataya | ☐ Kabayaran sa mga Manggagawa |
| ☐ Pamilya / Kaibigan | ☐ Ibang Pinagmulan |
| ☐ Pagpapaunlad sa Kabataan | |
| ☐ Intelektwal / Tagapagbigay ng Pag-Unlad sa mga May Kapansanan | |

Impormasyon sa Suportang Pinansyal

15. Nakatanggap ka ba ng pampublikong suportang pinansyal? Kung gayon, ano ang tinatayang buwanang halaga na natatanggap mo mula sa bawat pinagmulan?

- | | |
|---|------------------|
| ☐ Wala | |
| ☐ Insurance ng Kapansanan sa Social Security (SSDI) | Halaga: \$ _____ |
| ☐ Pansamantalang Tulong para sa mga Pamilyang Nangangailangan (Temporary Assistance for Needy Families o TANF) | Halaga: \$ _____ |
| ☐ Seguridad sa Pagtatrabaho (Mga Benepisyo sa Kawalan ng Trabaho) | Halaga: \$ _____ |
| ☐ Karagdagang Seguridad sa Kita (Supplemental Security Income o SSI) para sa Matanda, Bulag, o May Kapansanan | Halaga: \$ _____ |
| ☐ Mga Benepisyo sa Kapansanan ng Beterano | Halaga: \$ _____ |
| ☐ Kabayaran ng Manggagawa | Halaga: \$ _____ |
| ☐ Pangkalahatang Tulong (estado o lokal) | Halaga: \$ _____ |

Kabuuang Halaga: \$ _____

Medikal na Impormasyon

16. Mayroon ka bang anumang saklaw ng segurong medikal sa oras ng aplikasyong ito?

- | | |
|--|--|
| ☐ Medicaid | ☐ Pribadong insurance sa pamamagitan ng iba pang pinagmulan |
| ☐ Medicare | ☐ Hindi pa karapat-dapat para sa pribadong insurance sa pamamagitan ng kasalukuyang employer ngunit magiging karapat-dapat pagkatapos ng isang tiyak na tagal ng panahon. |
| ☐ Affordable Care Act Exchange | ☐ Walang saklaw ng segurong medikal ang indibidwal. |
| ☐ Pribadong insurance sa pamamagitan ng sariling employer | |
| ☐ Pamublikong seguro mula sa iba pang mga pinagmulan (Kompensasyon ng Manggagawa, Programa ng Seguro sa Kalusugan ng mga Bata, atbp.) | |

Impormasyon sa Katayuang Beterano

17. Ano ang iyong katayuang beterano sa oras ng aplikasyong ito?

- | | |
|---|--|
| ☐ Hindi ako beterano | ☐ Ako ay isang beterano |
|---|--|
- Kung isang beterano, anong uri ng pag-discharge ang natanggap mo: ☐ Honorable ☐ Dishonorable ☐ Iba pa

Mga Kinakailangang Pagbubunyag at Pahintulot

18. MGA KINAKAILANGANG PAGBUBUNYAG AT PAHINTULOT

Sa pamamagitan nito, nag-aaplay ako sa Dibisyon ng Bokasyonal na Rehabilitasyon (Division of Vocational Rehabilitation o DVR) para sa mga serbisyong magbibigay-daan sa akin na makamit ang resulta ng trabaho. Naiintindihan ko na alinsunod sa Titulo VI ng Civil Rights Act of 1964, bilang susugan at Mga Batas ng Estado ng Washington (Washington State Laws), laban sa diskriminasyon, ipinagbabawal ng Departamento ng Mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan ng Estado ng Washington (Washington State Department of Social and Health Services) ang diskriminasyon batay sa lahi, kulay, paniniwala, relihiyon, bansang pinanggalingan, edad, kasarian, pagkakaroon ng anumang pandama, mental o pisikal na kapansanan, paggamit ng sinanay na gabay ng aso o serbisyong hayop ng isang taong may kapansanan, oryentasyong sekswal, marangal na pinaalis na beterano, may kapansanan na beterano, beterano ng Vietnam Era, kamakailan. hiwalay na beterano, ibang protektadong beterano o katayuang militar, o katayuan bilang isang ina na nagpapasuso sa kanyang anak.

Natanggap ko ang brochure na “Mga Karapatan Mo Bilang isang Mamimili ng DVR,” at/o ang URL sa brochure online, at naiintindihan ko na kung makaranas ako ng diskriminasyon sa DVR, masusunod ko ang proseso ng reklamo na nakabalangkas sa brochure.

Naiintindihan ko na ang DVR ay maaaring makakuha ng personal na impormasyon mula sa mga ahensya ng estado at pederal upang i-verify ang aking mga benepisyo, kinikita at kita mula sa trabaho o sariling hanapbuhay. Kasama sa awtoridad kung saan kinokolekta ang impormasyon ang WAC 388-891A-0103, 34 CFR 361.38 Kodigo ng Mga Regulasyong Pederal (Code of Federal Regulations), at RCW 50.13.060 para sa Seguridad ng Trabaho, at RCW 82.32.330 para sa Departamento ng Kita (Department of Revenue).

Nakatanggap ako ng impormasyon tungkol sa Programa ng Tulong sa Kliyente (Client Assistance Program) at ipinaliwanag sa akin ang kanilang mga serbisyo. Naiintindihan ko rin na, alinsunod sa WAC 388-891A-0215, kung sa anumang oras ay hindi ako nasisiyahan sa anumang desisyon na ginawa ng DVR, may karapatan akong kontakin ang Programa ng Tulong sa Kliyente (Client Assistance Program), humiling ng pamamagitan, at humiling ng pormal na pagdinig.

Nauunawaan ko na dapat tukuyin ng isang tagapayo ng DVR kung ako ay karapat-dapat para sa Mga Serbisyo sa Bokasyonal na Rehabilitasyon o hindi. Maaaring kailanganin ang isang pagtatasa upang matukoy ang pagiging karapat-dapat at ako ay handa na lumahok sa pagtatasa na iyon.

Naiintindihan ko na kahit na ang DVR ay hindi isang entidad na sakop ng Health Information Portability and Accountability Act (HIPAA), pananatilihin ng DVR na kumpidensyal ang aking personal na impormasyon gaya ng inilalarawan sa WACs 388-891A-0130, 388-891A-0135, at 388-891A- 0150

Pinapahintulutan ko ang DVR na kunin at ibunyag ang kinakailangang impormasyon sa sistema ng pagpapatala ng kliyente ng DSHS. Kasama sa impormasyong ito ang: Pangalan; numero ng social security; araw ng kapanganakan; kasarian; background ng etniko; kasalukuyang ahensya / pasilidad ng paggamot; at paglahok sa programa ng DSHS

Nagpapahiwatig ang aking lagda na nabasa ko at naiintindihan ko ang impormasyon sa form na ito.

Awtorisado akong pumirma dahil ako ang: ☐ Aplikante ☐ Legal na Tagapag-alaga
☐ Magulang ng isang Menor de edad

19. LAGDA NG APLIKANTE / MAGULANG / LEGAL NA TAGAPAG-ALAGA PETA

NAKA-PRINT NA PANGALAN KUNG HINDI APLIKANTE

To be Completed by Division of Vocational Rehabilitation Staff
(Dapat Kumpletuhin ng Kawani ng Dibisyon ng Bokasyonal na Rehabilitasyon)

NAME OF DVR STAFF ASSIGNED TO APPLICANT

DATE COMPLETED APPLICATION RECEIVED