

आधारभूत खाद्य योग्यता आवश्यकताहरूः

तपाईंलाई आफ्ना लाभहरू राख्ने बारेमा थाहा पाउन के आवश्यक हुन्छ

Basic Food Eligibility Requirements: What You Need to Know to Keep Your Benefits

तपाईंले कार्य गरिरहनु भएको छैन भने तपाईंका लाभहरू सीमित छन्

हामीले तपाईं कार्य गर्न सक्षम भएको र तपाईंको घरायसीमा कुनै बालबालिका नभएको कारणले तपाईंलाई आधारभूत खाद्यको लागि Able Bodied Adult without Dependents (ABAWD) को विचार गर्छौं।

तपाईंले कार्य आवश्यकताहरूलाई पूरा गर्नुभएको छैन भने तपाईंले प्रत्येक 36 महिनामा तीन महिनाको लागि आधारभूत खाद्य लाभहरू प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ।

तपाईंका आधारभूत खाद्य लाभहरूलाई कसरी राख्ने

तपाईंले तीन महिना भन्दा धेरै समयसम्म आफ्ना लाभहरूलाई राख्न निम्न क्रियाकलापहरू मध्य एक वा धेरै गर्नुपर्छः

- प्रत्येक महिना बर्कफेयर कार्यक्रमबाट स्वयंसेवक कार्य पूरा गर्नुहोस्। तपाईंको मासिक लाभको मात्राले आफ्ना खाद्य लाभहरूलाई राख्न स्वयंसेवक बन्नुपर्ने समयको संख्यालाई निर्धारण गर्छ।
- औसतमा हप्ताको 20 घण्टा वा महिनाको 80 घण्टा कार्य गर्नुहोस्।
- राज्यद्वारा स्वीकृत रोजगार वा प्रशिक्षण कार्यक्रममा सहभागी हुनुहोस् जस्तैः
 - आधारभूत खाद्य रोजगार तथा प्रशिक्षण (BFET)। थप जानकारीको लागि www.dshs.wa.gov/bfet;
 - कार्यबल नवप्रवर्तन तथा अवसर ऐन (WIOA) मा समावेश गरिएका कार्यक्रमहरू। थप जानकारीको लागि <https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/wioa> मा जानुहोस्;
 - AmeriCorps VISTA; वा
 - सीमित अंग्रेजी प्रवीणता (LEP) पाथवे।

सहभागितामा अवरोधहरू

तपाईंमा निम्न कुराहरू भएको कारणले कम्तीमा पनि महिनाको 80 घण्टा सहभागी हुन असक्षम हुनुहुन्छ भने हामीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्:

- शारीरिक वा मानसिक रूपमा अक्षम भएका छन्;
- लाभहरू श्रम र उद्योगहरू (L&I), भेटरन्स प्रशासन वा नीजि असक्षमता बीमाबाट लाभहरू प्राप्त गर्नुहोस्;
- रोजगारी रोक अवस्थामा बस्नुहोस्। जस्तै दीर्घकालिन घरबारविहीनता;
- उमेर वा असक्षमताको कारणले स्याहार नगर्ने व्यक्तिलाई स्याहार गर्नुहोस्;
- रसायन निर्भरता उपचार वा पुनर्सुधार कार्यक्रममा सहभागी हुनुहोस्;
- बेरोजगारी लाभहरूको लागि आवेदन दिने वा प्राप्त गर्नुहोस्;
- कम्तीमा आधा समय विद्यालयमा भएका छन्; वा
- शरणार्थी नगद सहयोग लाभ वा मिलान अनुदान कोषहरू प्राप्त गर्नुहोस्।

तपाईंले रिपोर्ट गर्नुपर्ने कुराहरू

यदि निम्न कुराहरू भयो भने तपाईंले हामीलाई बताउनुपर्छः

- तपाईंले महिनामा आवश्यक सहभागिता समय पूरा गर्न सक्नुहुँदैन।
- तपाईंको काम हप्तामा 20 घण्टा भन्दा तल झर्छ।
- तपाईंको परिवारको आमदानीको सीमा WAC 388-478-0060 अत्याधिक हुन्छ।

तपाईंले www.dshs.wa.gov/abawd मा ABAWD आवश्यकताहरूको बारेमा थप जानकारी फेला पार्न सक्नुहुन्छ।

तपाईंसँग प्रश्नहरू छन्, प्रशिक्षण कार्यक्रममा जडान हुन सहायता आवश्यकता हुन्छ वा परिवर्तनहरूको रिपोर्ट गर्न आवश्यक हुन्छ भने 1-877-501-2233 मा हामीलाई फोन गर्नुहोस्।

तपाईं लाभहरूको लागि आवेदन दिन, समीक्षा पेश गर्न वा परिवर्तनहरू रिपोर्ट गर्न www.washingtonconnection.org मा जान सक्नुहुन्छ।