



Aviso de decisión sobre solicitud de una excepción a la regla del cuidado personal para vacaciones escolares

Notice of Decision on Request for School Break Personal Care Exception to Rule

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL CLIENTE

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL REPRESENTANTE DEL CLIENTE

PARA:

Usted ha solicitado una excepción a la siguiente regla: WAC 388-106-0135

Describa la petición:

Su solicitud de cuidado personal adicional ha sido aprobada para:

Fecha de inicio: _____ Fecha de terminación: _____ Horas al mes: _____

Fecha de inicio: _____ Fecha de terminación: _____ Horas al mes: _____

Fecha de inicio: _____ Fecha de terminación: _____ Horas al mes: _____

Su solicitud de cuidado personal adicional ha sido **denegada** por la oficina de DDA / HCS / AAA de su localidad. Si no está de acuerdo con esta decisión, puede solicitar una revisión por parte del Comité de Excepción a la Regla ubicado en Olympia. Para solicitar una revisión, comuníquese con su trabajador de servicios sociales o su supervisor/a.

El Comité de Excepción a la Regla ubicado en Olympia ha revisado su solicitud de cuidado personal adicional y su solicitud ha sido **denegada**.

El motivo de la denegación es:

WAC 388-440-0001(1)(b) Su situación no difiere de la de la mayoría.

El cuidado personal que actualmente está autorizado a recibir es suficiente para ayudar a la mayoría de personas en su grupo de clasificación CARE con sus tareas de cuidado personal (consulte WAC 388-106-0080 y WAC 388-106-0085). Su situación no difiere de la mayoría de otros individuos de su grupo de clasificación. Las horas o fondos adicionales no han sido aprobados.

WAC 388-440-0001(1)(a) El otorgamiento de su solicitud contradice una disposición específica de la ley federal o ley estatal.

Debido a que se trata de una solicitud inicial para una excepción a la regla, usted no tiene derecho a una audiencia administrativa.

FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL CASO/DE RECURSOS

FECHA

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO