



Notificación sobre la solicitud de aumentar el límite de la semana laboral Notification Regarding Request to Increase Work Week Limit

El _____, una solicitud para aumentar el límite de la semana laboral fue presentada por:

_____, para prestar servicios a _____
NOMBRE DEL PROVEEDOR INDIVIDUAL NOMBRE DEL CLIENTE

Por favor consulte WAC 388-114-0020, 0030, 0070 y 0080 para obtener más información.

Esta notificación es para informarle del resultado de la revisión del departamento. La decisión no cambia los beneficios mensuales de cuidado en el hogar para el cliente. Si tiene preguntas sobre esta notificación, comuníquese con el administrador de caso.

La presente es para notificarle que el departamento ha:

Aprobado / Aprobado parcialmente su solicitud

Límite permanente de la semana laboral proveedor individual: _____

Horas adicionales de servicio aprobadas para la semana laboral: _____

Nuevo límite temporal de la semana laboral: _____

La aprobación es válida solamente para el siguiente periodo:

Fecha de inicio de la semana laboral: Domingo, _____

Fecha de terminación de la semana laboral: Sábado, _____

Esta aprobación sólo es válida para las fechas arriba mencionadas. El domingo posterior a la fecha de terminación de la semana arriba mencionada, el límite de la semana laboral del proveedor individual volverá a cambiar a su límite permanente:

Los proveedores individuales no deben exceder los límites temporales de la semana laboral ni las horas mensuales de beneficios del cliente que tienen asignadas.

Denegado su solicitud porque (marque todas las aplicables):

- El cliente no agotó todos sus recursos disponibles de proveedores.
- El cliente decidió no seleccionar proveedores disponibles y calificados.
- El cliente decidió no buscar proveedores adicionales.
- No se cumplieron los criterios de WAC 388-114-0080(1)(d).

O

Denegado su solicitud de emergencia / retroactiva debido a que no se satisficieron los criterios de WAC 388-114-0080(b)*.

*El proveedor individual aún podría ser elegible para pagos si se deniega una solicitud de emergencia / retroactiva.

Esta decisión no crea un derecho a una audiencia administrativa, de acuerdo con WAC 388-02-0085

NOMBRE DEL GERENTE DE RECURSOS / CASO

FECHA

TELÉFONO DEL ADMINISTRADOR DEL CASO

CORREO ELECTRÓNICO DEL ADMINISTRADOR DEL CASO