

Повідомлення про припинення участі

Дата: _____

Організація: _____

Номер телефону _____

Шановний(-а): _____
(ім'я учасника/опікуна)_____ більше не бере участі в програмі WIC, починаючи з _____, оскільки:
(ім'я учасника) (дата)

- Рівень вашого доходу перевищує суму, передбачену федеральними нормами для участі в програмі WIC.
- Через обмежене фінансування програма WIC не може охопити всіх учасників. Ми можемо надавати допомогу лише дітям віком до ____ р.
- Вашій дитині п'ять років. Згідно з правилами WIC ми можемо надавати допомогу тільки дітям віком до 5 років.
- З моменту народження дитини минуло шість місяців, і ви не годуєте груддю.
- Ви припинили грудне вигодовування або годуєте дитину груддю вже рік. Правила програми WIC передбачають надання підтримки матерям, які годують груддю, доки дитині не виповниться один рік.
- Ви попросили про виключення з програми WIC.
- Інше:

Сподіваємося, що програма WIC допомогла вашій родині. Пропонуємо вам скористатись іншими послугами нашої клініки.

Програма WIC штату Вашингтон забороняє дискримінацію.

Відповідно до федерального законодавства про громадянські права, правил і політики U.S. Department of Agriculture (USDA, Міністерство сільського господарства США) в області громадянських прав, цій установі заборонено здійснювати дискримінацію за расою, кольором шкіри, національним походженням, статтю (зокрема гендерною ідентичністю й сексуальною орієнтацією), інвалідністю чи віком, а також застосовувати будь-які каральні заходи у зв'язку з попередньою діяльністю в області громадянських прав.

Інформація про програму доступна не лише англійською мовою. Особи з обмеженими можливостями, які потребують альтернативних форм подання інформації про програму (наприклад, шрифтом Брайля, великим шрифтом, у вигляді аудіозапису чи американською мовою жестів), повинні звернутися до вповноваженого агентства штату або місцевого агентства, що керує програмою, чи до центру Technology & Accessible Resources Give Employment Today (TARGET, Центр технологій і доступних ресурсів для працевлаштування) при USDA за номером (202) 720-2600 (голосовий виклик чи телетайп) або зв'язатися з USDA через федеральну службу Relay Service (Служба комутованих повідомлень) за номером (800) 877-8339.

Щоб подати скаргу на дискримінацію у зв'язку з програмою, необхідно заповнити Form AD-3027 (Форма AD-3027), USDA Program Discrimination Complaint Form (Форма подання скарги на дискримінацію у зв'язку з програмою USDA), яку можна знайти тут: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, звернутися до будь-якого офісу USDA, зателефонувати на номер (866) 632-9992 або надіслати листа до USDA. Такий лист має містити ім'я та прізвище заявника, його адресу й номер телефону, а також докладний опис імовірної дискримінаційної дії, щоб належним чином поінформувати Assistant Secretary for Civil Rights (ASS, помічник міністра з питань громадянських прав) про характер і дату ймовірного порушення громадянських прав. Заповнену форму AD-3027 або лист необхідно надіслати до USDA будь-яким із наведених нижче способів.

1. **поштою:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; або
2. **факсом:**
(833) 256-1665 або (202) 690-7442; або
3. **електронною поштою:**
program.intake@usda.gov

Ця установа надає однакові можливості всім особам.
Програма WIC штату Вашингтон забороняє дискримінацію.

Щоб отримати цей документ в іншому форматі, зателефонуйте за номером 1-800-841-1410.

Клієнтів із глухотою або з ослабленим слухом просимо телефонувати за номером 711 (Washington Relay)

або писати на адресу електронної пошти wic@doh.wa.gov.

DOH 962-001 August 2023 Ukrainian