

Aplikimi Online për Programin WIC [Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët] të Vermont-it

Për t'u kualifikuar për WIC [Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët], individët duhet të përmbushin këto kërkesa:

1. Të bëjnë pjesë në njërën nga kategoritë e mëposhtme:
 - Një person shtatzënë
 - Një person që ka qenë shtatzënë në 6 muajt e fundit
 - Një person që ushqen me gji një foshnje deri në 12 muaj
 - Një foshnjë ose fëmijë deri në 5 vjeç (aplikohet nga prindi ose kujdestari)
2. Të jetë banor i Vermont-it po kërkon shtatë familje.
3. Të përmbushë udhëzimet e të ardhurave ose të marrë pjesë në Medicaid/Dr. Dynasaur, 3SquaresVT (SNAP), TANF (Ndihmë e Përkohshme për Familjet në Nevojë) ose programin për Familje me Fëmijë të Varur.

Ky formular zgjat më pak se 10 minuta për t'u plotësuar. Nëse dëshironi ndihmë për këtë aplikim, ose dëshironi të kërkonin një akomodim, ju lutemi na kontaktoni në WIC@vermont.gov ose 802-863-7333.

Për të nisur aplikimin tuaj, ndiqni këto hapa:

1. Plotësoni dhe dërgoni këtë formular të mbushur me email në: WIC@vermont.gov
2. Pasi ta dërgoni këtë formular, dikush nga zyra lokale e WIC [Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët] do t'ju kontaktojë për të verifikuar nëse kualifikoheni. Nëse po, ata do t'ju caktojnë një takim.
3. Paraqituni në takimin tuaj për tu regjistruar në WIC [Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët].

Ju lutemi plotësoni informacionet tuaja të kontaktit më poshtë.

(*Fusha e kërkuar)

Emri*

Mbiemri*

Adresa*

Numri i apartamentit

Qyteti*

Shteti*

(Duhet te jeni banor i Vermontit qe te merrni pjesë në programin WIC
[Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët] të Vermont-it)

Vermont

Kodi Postar *

(Përdorni një Kod Postar me 5 numera qe fillon me 05)

Adresa e email *

Numri i telefonit*

Më kontaktoni në: *

- ☐ Telefon
- ☐ Email
- ☐ Telefon ose email

Gjuha e preferuar *

- ☐ Anglisht

- ☐ Gjuha Amerikane e shenjave (ASL)
- ☐ Arabisht
- ☐ Birmanisht
- ☐ Gjuha dari
- ☐ Frëngjisht
- ☐ Gjuha Maay Maay
- ☐ Gjuha nepaleze
- ☐ Gjuha pashto
- ☐ Gjuha somaleze
- ☐ Spanjisht
- ☐ Gjuha Suahile
- ☐ Tjeter:

Cilat janë përemrat tuaja?

- ☐ Ajo/asaj
- ☐ Ai/atij
- ☐ Ata/atyre
- ☐ Preferoj të mos përgjigjem
- ☐ Tjeter:

Cilat janë ditët më të mira të javës për një takim? *

(Shënoni të gjitha që vlejnë)

- ☐ E hënë
- ☐ E martë
- ☐ E mërkurë

- ☐ E enjte
- ☐ E premte
- ☐ Çdo ditë

Cilat janë oraret më të mira për një takim? *

(Shënoni të gjitha që vlejné)

- ☐ Mëngjes
- ☐ Pasdite
- ☐ Çdo orë

Si u informove për WIC-në [*Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët*]? *

(Shënoni të gjitha që vlejné)

- ☐ Familja ose shoku
- ☐ Furnizues shërbimesh shëndetësore
- ☐ Kërkim në internet ose Facebook
- ☐ Organizatë tjetër
- ☐ Reklamë
- ☐ Mesazh SMS për WIC [*Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët*]
- ☐ Tjetër:

Dorëzoni formularin e plotësuar në: WIC@vermont.gov

Unë kuptoj se Departamenti i Shëndetësisë i Vermont-it do të ndajë këto informacione me një agjenci lokale të WIC [*Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët*] në zonën time, e cila mund t'i përdorë këto informacione për të vlerësuar përshtatshmërinë time për programin WIC [*Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët*]. Ju lutemi referojuni [politikës së privatësisë së Vermont-it](#) për më shumë informacion në lidhje me transmetimin elektronik të informacioneve në programin WIC [*Programi për Gratë, Foshnjat dhe Fëmijët*].

Po ashtu, unë kuptoj se duke dorëzuar këto informacione, nuk është e garantuar që do të regjistrohem në program.

Për të gjitha programet e tjera të ndihmës ushqimore FNS, agjencitë shtetërore ose lokale, dhe nënperfituesit e tyre, duhet të postojnë Deklaratën e Mosdiskriminimit të mëposhtme:

Në përputhje me ligjin federal për të drejtat civile dhe rregulloret e politikave të drejtave civile të Departamentit të Bujqësisë së SHBA-së (USDA), këtij institucioni i ndalohej të diskriminojë në bazë të racës, ngjyrës, origjinës kombëtare, seksit (duke përfshirë identitetin gjinor dhe orientimin seksual), paaftësisë, moshës, ose hakmarrja ose hakmarrja për veprimtari të mëparshme të të drejtave civile.

Informacioni i programit mund të jetë i disponueshëm në gjuhë të tjera përveç anglishtes. Personat me aftësi të kufizuara që kërkojnë mjete alternative të komunikimit për të marrë informacionin e programit (p.sh. Braille, printim të madh, audio, Gjuha Amerikane e Shenjave), duhet të kontaktojnë Shtetin përgjegjës ose Agjencinë lokale që administron programin ose Qendrën TARGET të USDA në (202)-720-2600 (zë dhe makina teleshtypjesh) ose kontaktoni USDA përmes Shërbimit Federal të Transmetimit në (800)-877-8339.

Për të paraqitur një ankesë për diskriminimin të programit, një Ankues duhet të plotësojë një Formular AD-3027, Formulari i Ankesës i Programit USDA për Diskriminimin i cili mund të merret në internet në: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-albanian.pdf> nga çdo zyrë USDA, duke telefonuar (866)-632-9992, ose duke shkruar një letër drejtuar USDA. Letra duhet të përmbajë emrin, adresën, numrin e telefonit të ankuesit dhe një përshkrim me shkrim të veprimit diskriminues të pretenduar në detaje të mjaftueshme për të informuar Ndihmës Sekretarin për të Drejtat Civile (ASCR) për natyrën dhe datën e një shkeljeje të pretenduar të të drejtave civile. Formulari ose letra e plotësuar AD-3027 duhet të dorëzohet në:

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

Ky institucion është një ofrues i mundësive të barabarta.