

د Vermont WIC آنلاین غوښتنلیک

د WIC لپاره د وړتیا ترلاسه کولو لپاره، خلک باید لاندې شرایط پوره کړي:

- له لاندې څخه په یوه کټګوري کې ځای پر ځای شي:
 - امیندواره ښځه
 - هغه څوک چې په تېرو 6 میاشتو کې امیندواره وه
 - یو خپلې شیدې ورکونکې/سینه ورکونکې چې ماشوم یې تر 12 میاشتو پورې عمر لري.
 - تر 5 کلونو پورې عمر لرونکې ماشوم (چې د والدینو یا پاملرونکي لخوا یې غوښتنلیک وړاندې شوی وي)

2. د Vermont اوسیدونکي وي

3. د عاید لارښوونو سره سم پر شرطونو پوره وي، یا په Medicaid/Dr. Dynasaur, 3SquaresVT (SNAP)، یا د اړتیا لرونکو کورنیو لپاره موقتي مرستې (Temporary Assistance for Needy Families (TANF)) او یا د پاملرنې وړ ماشومان لرونکو کورنیو برنامه (Families with Dependent Children program) کې ګډون کوونکي وي.

دا فورمه د بشپړولو لپاره له 10 دقیقو څخه کم وخت نیسي. که تاسو په دې غوښتنلیک کې مرسته غواړئ، یا غواړئ چې د څه اسانتیاوې غوښتنه وکړئ، نو مهرباني وکړئ له موږ سره په WIC@vermont.gov یا په 802-863-7333 اړیکه ونیسئ.

د خپل غوښتنلیک د پیل لپاره، دا ګامونه تعقیب کړئ:

- دا د ډکولو وړ فورمه بشپړه کړئ او د برېښنالیک له لارې یې WIC@vermont.gov ته وسپارئ.
- وروسته له دې چې تاسو دا فورمه وسپارئ، ستاسو د ځایي WIC دفتر څخه به یو څوک له تاسو سره اړیکه ونیسي ترڅو معلومه کړي چې آیا تاسو وړتیا لرئ که نه. که تاسو وړتیا ولرئ، نو دوی به د WIC لیدنه مهالویش کړي.
- په WIC کې د نوم لیکنې لپاره به خپله لیدنه کې ګډون وکړئ.

مهرباني وکړئ خپل د اړیکو معلومات لاندې درج کړئ.

(*اړین ساحه)

ستاسو لومړی نوم *

ستاسو وروستی نوم *

د کوڅې پته *

د اپارتمان شمېره

ښار *

ایالت *

(تاسو باید د ورمونت (Vermont) اوسېدونکي یاست ترڅو Vermont WIC کې ګډون وکړئ)

Vermont

زیږ کړډ *

((مهرياني وکړئ د 05 سره پیل شوی د 5 شمېرو زیږ کړډ ولیکئ))

ستاسو د برېښنالیک پته *

د تلیفون شمېره *

له ما سره پدې اړیکه ونیسئ: *

تلیفون ☐

برېښنالیک ☐

تلیفون یا برېښنالیک ☐

غوره ژبه *

انګلیسي ☐

امریکايي د اشارو ژبه (ASL) ☐

عربي ☐

برمي

☐

دري

☐

فرانسوي

☐

مايي مايي

☐

نيپالي

☐

پښتو

☐

سومالي

☐

هسپانوي

☐

سواحيلي

☐

نور:

☐

ستاسو ضميرونه څه دي؟

هغي/هغي

☐

هغه/هغه

☐

دوی/هغوی

☐

ځواب نه ورکول غوره کوم

☐

نور:

☐

د ليدني لپاره د اونی تر ټولو غوره ورځې کومې دي؟ *

(ټول هغه چې پلي کيږي په نښه يي کړئ)

دوشنبه

☐

سه شنبه

☐

چهارشنبه

☐

پنجشنبه

☐

جمعه

☐

هره ورځ

☐

د لیډني لپاره تر ټولو ښه وخت کوم دی؟ *

(ټول هغه چې پلي کيږي په نښه يې کړئ)

سهار ☐

ماسپینین ☐

هر وخت ☐

تاسو د WIC په اړه څنگه واوریدل؟ *

(ټول هغه چې پلي کيږي په نښه يې کړئ)

کورنی یا ملگری ☐

د روغتیا پاملرنې چمتو کوونکی ☐

د انټرنیټ لټون یا فیسبوک ☐

یو بل سازمان ☐

اعلان یا اشتهار ☐

د WIC په اړه لیکلی متن ☐

نور:

بشپړه فورمه WIC@vermont.gov ته واستوئ.

زه پوهیږم چې د ورمونت (Vermont) د روغتیا څانګه به دا معلومات زما په سیمه کې د ځایي WIC ادارې سره شریک کړي، څوک چې کولی شي د دې معلوماتو څخه د WIC لپاره زما د وړتیا معلوماتو لپاره استفاده وکړي. مهرباني وکړئ د [Vermont](http://Vermont.gov) د محرمیت پالیسي وګورئ ترڅو WIC برنامې ته د معلوماتو د الکترونيکي لېږد په اړه نور معلومات ترلاسه کړئ.

زه پدې هم پوهیږم چې د دې معلوماتو په سپارلوسره، زه په برنامه کې د نوم لیکنې تضمین نه لرم.

د مرستندويه خوراکي توکو پروگرامونه (FNS) نورې ټولې ايالتې يا سيمه ييزې ادارې او د هغوی فرعي ادارې بايد د عدم تبعيض لاندینی بيانيه خپور کړي:

د فدرال مدني حقوقو قانون او د متحده ايالاتو د کرنې وزارت (USDA) د مقرارتو او مدني حقوقو تگلارې سره سم دغه اداره د نژاد، رنگ، ملي منشاء، جنسيت (د جنسي هويت او جنسي تمايل په شمول)، معلوليت، سن، پر اساس تبعيض يا غچ اخيستنې يا د مخيکني مدني حقوقو فعاليت له کبله د انتقام اخيستنې عمل ممنوع دی.

د دې پروگرام په هکله معلومات کيدای شي په غير انگليسي ژبو کې هم د لاسرسۍ وړ وي. هغه کسان چې کوم ډول معلوليت لري او يا د معلوماتو ترلاسه کولو لپاره بېل ايزارو ته اړتيا لري (لکه د برېل ليکنه، د متن لويې اندازې چاپ، غريزې نوار، د امريکايي اشارې ژبه) نو دغه کسان دي بايد ايالتې يا سيمه ييز مسؤل څوک چې دغه پروگرام پلي کوي يا USDA TARGET مرکز سره په 2600-720 (202) شمېره (د نه اورېدونکو لپاره غږ او مخابراتي آلې) سره اړيکه ونيسي يا USDA (د امريکې د متحده ايالاتو د کرنې وزارت) سره د فدرال بيا خپرولو خدماتو له لارې په دغه شمېره 877-8339 (800) اړيکه ونيسي.

د دې پروگرام پورې اړوند د تبعيض شکايتونه بايد د شکايت کونکي، د AD-3027 فورمه چې د USDA (د متحده ايالاتو د کرنې وزارت) د شکايتو فورمه ده، لاندینی انټرنټي آدرس څخه د ترلاسه کولو وروسته بايد ډکه کړي. <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-pashto.pdf> دغه فورمه تاسو د USDA (د امريکې د متحده ايالاتو د کرنې وزارت) هر دفتر څخه دغې شمېرې 9992-632 (866) سره د اړيکې نولو سره يا د USDA (د امريکې د متحده ايالاتو د کرنې وزارت) پټې ته د ليک استولو له لارې ترلاسه کولی شئ. استول شوی مکتوب بايد د شکايت کونکي نوم، پته، د تېلېفون شمېره، او په ليکل شوی بڼه د تبیضي عمل شرح د جزئیات بايد په کافي اندازه ذکر شوی وي تر څو د مدني حقوقو مرستندوی (ASCR) ته د دغه نقض په څرنگوالي او د دغه نقض د نيټې او دغه مدني حقوقو د ادعا په اړه په سمه توگه اطلاع ورکړي. د AD-3027 تکميل شوی فورمه بايد USDA (د امريکې د متحده ايالاتو د کرنې وزارت) ته په لاندینی پټې ته واستول شوي.

(۱) پوستي آدرس:

U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; يا

(۲) د فکس شمېره:

يا: 256-1665 (833) 690-7442 (202)

(۳) برېښنالیک يا انټرنټي پته:

program.intake@usda.gov

دغه اداره د مساوي فرصتونو برابرولو اداره ده.