SỞ Y TẾ TIỂU BANG NEW YORK
Phòng dinh dưỡng/Chương trình WIC

Mẫu ủy quyền

Nếu quý vị muốn ủy quyền cho người khác đại diện cho mình vào những thời điểm quý vị không thể tham gia cuộc hẹn WIC hoặc đổi bản kê thực phẩm, vui lòng kiểm tra với Cha mẹ/Vợ/chồng/Đối tác, Người đại diện hoặc Người thụ ủy. Quý vị được phép ủy quyền tối đa là hai người đại diện cho mình nhưng điều này là không bắt buộc.

Mẫu này không cho phép công bố hồ sơ WIC .

For Office Use Only

Validation Date: _____

Void Date: _____

Participant's Initials: _____

Tên người tham gia	Số ID WIC cá nhân

☐ Cha mẹ/Vợ/chồng/Đối tác
- có quyền như nhau trong chương trình WIC với tư cách là cha mẹ/vợ/chồng/đối tác đăng ký
- có thể ủy quyền cho Người đại diện hoặc Người thụ ủy
- có thể ký tất cả các mẫu bắt buộc
- có thể đại diện cho quý vị trong các cuộc hẹn chứng nhận
- có thể đại diện cho quý vị tại các cuộc hẹn chứng nhận của con quý vị
- có thể đại diện cho quý vị và/hoặc con quý vị tại các cuộc hẹn giáo dục về dinh dưỡng
- có thể nhận và đổi bản kê thực phẩm

☐ Người đại diện
- phải là người chịu trách nhiệm chăm sóc chính cho người tham gia và phải có thể cung cấp thông tin về thói quen ăn uống và tình trạng bệnh lý của người tham gia
- có thể ký tất cả các mẫu bắt buộc
- có thể đại diện cho quý vị tại các cuộc hẹn chứng nhận của con quý vị
- có thể đại diện cho quý vị và/hoặc con quý vị tại các cuộc hẹn giáo dục về dinh dưỡng
- có thể nhận và đổi bản kê thực phẩm

☐ Người thụ ủy
- có thể đại diện cho quý vị và/hoặc con quý vị tại các cuộc hẹn giáo dục về dinh dưỡng
- có thể nhận và đổi bản kê thực phẩm

Chữ ký _____ Ngày _____

Tên (vui lòng viết bằng chữ in) _____

Địa chỉ _____ Căn hộ # _____

Thành phố _____ Tiểu bang _____ Mã zip _____

Số điện thoại # _____

Verification of Correct Information

Initial/Date	Initial/Date
Initial/Date	Initial/Date
Initial/Date	Initial/Date
Initial/Date	Initial/Date

Tôi đã hướng dẫn cho cha mẹ/vợ/chồng/đối tác, người đại diện hoặc người thụ ủy được ủy quyền kể trên về các quy tắc và quy định của chương trình WIC bao gồm sử dụng thỏa đáng bản kê thực phẩm tại địa điểm đổi. Tôi hiểu rằng tôi chịu trách nhiệm pháp lý về hành vi sử dụng không thỏa đáng hoặc gian lận chương trình WIC của người nói trên.

Chữ ký của Người tham gia/Cha mẹ/Người giám hộ (chỉ ký sau khi hoàn thành mẫu) _____ Ngày _____