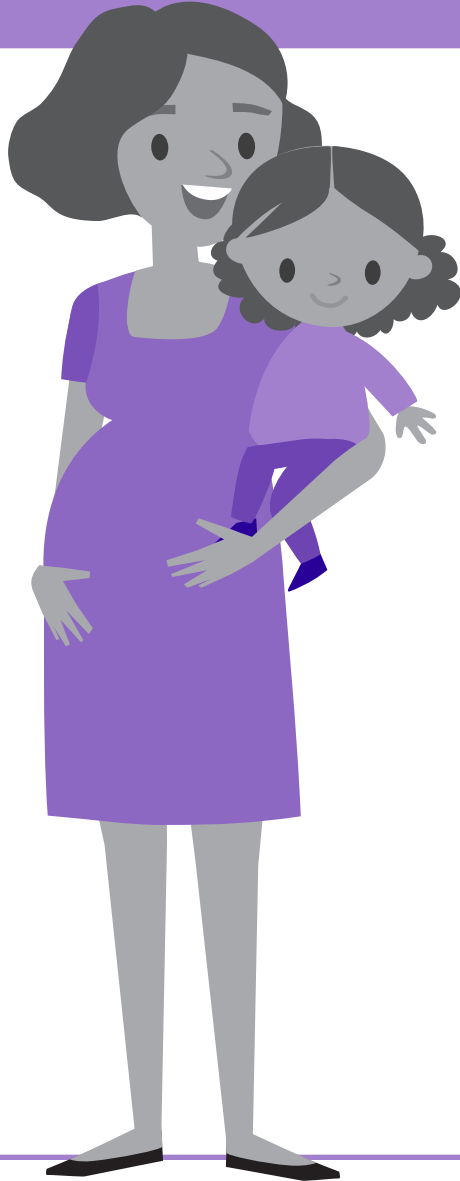


## أحضر دليلاً على الدخل لكل فرد في أسرتك مثل:

- بطاقة الهوية الخاصة بالمزايما المشتركة لبرنامج NYS Medicaid (المساعدة الطبية بولاية نيويورك) (CBIC) أو بطاقة خطة الرعاية المُدارة عن طريق برنامج المساعدة الطبية Medicaid مع رقم هوية العميل (CIN) لكل شخص يتقدم بطلب للحصول على برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC
- إشعار قرار برنامج المساعدة الغذائية التكميلية SNAP (قسائم الطعام)/خطاب الموازنة مؤرخة ومدرج بها جميع أفراد الأسرة
- إشعار قرار المعونة المؤقتة للأسر المحتاجة TANF مدرج بها جميع أفراد الأسرة
- جميع كعوب الدفع/ كعوب الإيداع المباشرة (آخر ٣٠ يومًا) لكل عضو من أفراد الأسرة العاملين
- النفقة/دعم الأطفال
- تعويض العمال
- إعانات البطالة/العجز
- بيان مصرفي
- استخدام المدخرات أو الدخل النقدي
- بطاقة التحقق من الشهادة (VOC) (لنقل المشاركين)
- سجل ضريبة الدخل للعاملين لحسابهم الخاص
- خطاب دعم بخصوص أي دخل آخر
- بيان كتابي من صاحب العمل
- بيان الإجازات والدخل (L & E) (للعسكريين فقط)
- الضمان الاجتماعي
- معاش
- بيان الفائدة/الأرباح الموزعة/العائدات
- إعانة الكفالة (إذا لم يكن برنامج المساعدة الطبية Medicaid متاحًا)
- إذا لم يكن لديك دخل، فستحتاج إلى توقيع بيان

## ماذا تُحضر معك إلى موعدك الخاص ببرنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال (WIC)



وفقًا لقانون الحقوق المدنية الفيدرالي ولوائح وسياسات الحقوق المدنية لـ Department of Agriculture (وزارة الزراعة الأمريكية، USDA)، فإنه يُحظر على (USDA) (وزارة الزراعة الأمريكية)، ووكالاتها، ومكاتبها، وموظفيها، والمؤسسات المشاركة في برامج USDA (وزارة الزراعة الأمريكية) أو التي تديرها، من التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس أو الإعاقة أو السن أو الثروة أو الانتقام من عمل سابق خاص بالحقوق المدنية في أي برنامج أو نشاط تقوم به أو تموله USDA (وزارة الزراعة الأمريكية).

يجب على الأشخاص ذوي الإعاقات الذين يحتاجون إلى وسائل اتصال بديلة للحصول على معلومات البرنامج (على سبيل المثال، برايل، أو الكتابة بخط كبير، أو التسجيل الصوتي، أو لغة الإشارة الأمريكية، وغيرها)، الاتصال بالوكالة (الخاصة بالولاية أو المحلية) التي تقدموا لها بطلب للحصول على المزايا. يمكن للأفراد الذين يعانون من الصمم أو صعوبة في السمع أو الذين يعانون من إعاقة في الكلام، الاتصال بـ USDA (وزارة الزراعة الأمريكية) من خلال Federal Relay Service (خدمة الترحيل الفيدرالي) على الرقم (٨٠٠) ٨٣٣٩-٨٧٧. بالإضافة إلى ذلك، قد يتم توفير معلومات البرنامج بلغات أخرى غير الإنجليزية.

لتقديم شكوى تتعلق بالتمييز، أكمل USDA Program Discrimination Complaint Form (نموذج الشكوى الخاص ببرنامج وزارة الزراعة الأمريكية) (٢٠٢٧-AD) الموجود على الإنترنت على: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html). وفي أي مكتب تابع لـ USDA (وزارة الزراعة الأمريكية)، أو اكتب خطابًا موجهاً إلى USDA (وزارة الزراعة الأمريكية) واكتب في الخطاب جميع المعلومات المطلوبة في النموذج. لطلب نسخة من نموذج الشكوى، اتصل بالرقم (٨٦٦) ٦٣٢-٩٩٩٢. أرسل نموذجك المكتمل أو خطابك إلى USDA (وزارة الزراعة الأمريكية) من خلال:

- (١) البريد: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary  
for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
;Washington, D.C. 20250-9410
- (٢) فاكس: (٢٠٢) ٦٩٠-٧٤٤٢؛ أو
- (٣) البريد الإلكتروني: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

للمشاورى الأخرى أو لطلب عمل جلسة استماع عادلة:

- (١) البريد: WIC Program Director  
NYSDOH, Riverview Center  
Room 650, 150 Broadway  
;Albany, NY 12204 أو
- (٢) الهاتف: (٨٠٠) ٥٢٢-٦٠٠٦ الفاكس: (٥١٨) ٤٠٢-٧٣٤٨؛ أو
- (٣) البريد الإلكتروني: [NYSWIC@HEALTH.NY.GOV](mailto:NYSWIC@HEALTH.NY.GOV)



Department  
of Health

## الإقامة

### أحضر إثبات حالي واحد للمكان الذي تعيش فيه

- الإيجار الحالي أو وثيقة الرهن العقاري
- كعب الدفع الحالي مع العنوان
- خطاب من دار إيواء/دار عبادة/خدمات اجتماعية على الترويسة الخاصة بهم
- رسالة أو بيان من وكالة بلدية فيدرالية أو خاصة بالولاية أو محلية
- بطاقة هوية مُصوَّرة مع العنوان الحالي
- البريد مع علامة بريد حديثة، واسم العائلة وعنوان الشارع (على سبيل المثال):
  - فاتورة مرافق
  - فاتورة هاتف محمول
  - ظرف/بطاقة بريدية مع علامة بريد حديثة
  - رسائل التذكير بموعد برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC
- العسكري فقط (على سبيل المثال):
  - خطاب من قائد الكتيبة على الترويسة
  - أوامر عسكرية من منشأة نيويورك

## الهوية

### أحضر دليلاً واحداً على هويتك

- بطاقة هوية مصوَّرة (على سبيل المثال):
  - رخصة القيادة أو تصريح تعلّم
  - بطاقة هوية لغير السائق
  - بطاقة الهوية العسكرية
  - بطاقة هوية العمل
  - بطاقة هوية المدرسة
- شهادة الميلاد
- سجل المعمودية
- وثيقة الجنسية (على سبيل المثال):
  - جواز سفر/تأشيرة
  - بطاقة الإقامة الدائمة (البطاقة الخضراء)
  - شهادة التجنس
  - شهادة الجنسية
- وثيقة المحكمة (على سبيل المثال):
  - سجل التبني
  - خطاب تحديد الكفالة
  - أوراق الحضانة
- سجل مقدم الرعاية الصحية أو سجل التطعيمات
- سجل المستشفى/بطاقة فراش الرضيع/سوار هوية المستشفى (حتى عمر 6 أشهر)
- بطاقة هوية القنصلية المكسيكية
- بطاقة تسجيل الناخبين
- بطاقة الضمان الاجتماعي

## برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC يرحب بكم

### أحضر دليلاً واحداً على أنك أحد الأشخاص الذين يتم تقديم خدمات برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC إليهم

#### المرأة الحامل:

- استمارة إحالة طبية من برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC مكتملة وموقَّعة
- بيان مُؤرخ وموقَّع من مُقدم الرعاية الصحية بالتاريخ المتوقع للتسليم
- استمارة فحص الأهلية الافتراضي من برنامج المساعدة الطبية Medicaid مكتملة وموقَّعة من مقدم الرعاية الصحية
- صورة بالموجات فوق الصوتية تحمل التاريخ واسم الأم

#### الأمهات اللاتي يقمن بالرضاعة الطبيعية و

#### الأمهات اللاتي لديهن رضيع يقل عمره عن 6 أشهر:

- استمارة إحالة طبية من برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC مكتملة وموقَّعة
- بيان موقَّع ومؤرخ من مقدم الرعاية الصحية
- أوراق مؤرخة للخروج من المستشفى

#### الرُّضْع والأطفال:

- استمارة إحالة طبية من برنامج الغذاء التكميلي للنساء والرضع والأطفال WIC مكتملة وموقَّعة
- شهادة الميلاد
- سجل المعمودية
- سجل المستشفى أو مقدم الرعاية الصحية

