

رقم هاتف مركز اتصال خدمة العملاء	رقم فاكس مركز اتصال خدمة العملاء
رقم تعريف العميل	التاريخ

CHILD CARE SUBSIDY PROGRAM (CCSP)
**إخطار بإنهاء المدفوعات لموفر الرعاية التابع
برنامج الإعانات المالية لرعاية الطفل (CCSP)
CCSP Provider Payment Termination
Notice**



سوف تنتهي المدفوعات لموفر رعاية الطفل في _____ للأطفال المُدرجين أدناه. لم يتم موفر رعاية الطفل بالوفاء بمتطلبات برنامج Early Achievers ولن يظل مؤهلاً للحصول على مدفوعات الإعانات المالية لرعاية الطفل للأطفال غير الملتحقين بالمدرسة، إذا لم يتم الوفاء بهذه المتطلبات قبل تاريخ الإنهاء المذكور أعلاه. WAC 170-290-0125

_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>

سوف تنتهي المدفوعات لموفر رعاية الطفل في _____ لأن موفر الرعاية الخاص بك أصبح غير مؤهل بموجب القانون WAC 170-290-0125.

سوف تنتهي المدفوعات لموفر رعاية الطفل في _____ لأن موفر الرعاية الخاص بك أصبح غير مؤهل بموجب القانون WAC 170-290-0130.

في حالة الحاجة إلى مساعدة لإيجاد موفر رعاية جديد للطفل، يمكنك الاتصال بوكالة التوعية برعاية الطفل على <http://wa.childcareaware.org/> أو من خلال الاتصال على 1-800-446-1114.

- لقد قمنا بإرفاق استمارة معلومات موفر الرعاية المرخص للجزء 2 (أ) من طلب برنامج الإعانات المالية لرعاية الطفل (CCSP) لكي يتم ملؤها من قبل موفر الرعاية المرخص الجديد الخاص بك.
- وقمنا أيضاً بإرفاق استمارة معلومات موفر الرعاية من العائلة / الأصدقاء / الجيران للجزء 2 (ب) من طلب برنامج رعاية أطفال الأقارب العاملين (WCCC) لكي يتم ملؤها من قبل موفر الرعاية الجديد الخاص بك المعفي من الترخيص.
- إذا كانت الرعاية مقدمة من خلال موفر رعاية من العائلة / الأصدقاء / الجيران، يجب أن يفي موفر الرعاية بالمؤهلات المُدرجة في الجزء 2 (ب) من الطلب ويجب عليك تقديم:
- نسخة مقروءة من مستند تعريف بالهوية مزود بصورة شخصية لموفر الرعاية، مثل رخصة قيادة، أو بطاقة تعريف بالهوية صادرة من الولاية، أو جواز سفر، أو بطاقة تعريف بالهوية صادرة من هيئة عسكرية.
- نسخة مقروءة من بطاقة التأمين الاجتماعي السارية لموفر الرعاية.
- مستند يُثبت قدرة موفر الرعاية قانوناً على العمل في الولايات المتحدة مثل البطاقة الخضراء، أو بطاقة الأجانب المقيمين، أو مستند اعتماد التوظيف (EAD).
- استمارة التحقق من الخلفية، DSHS 09-653. يمكنك الحصول على هذه الاستمارة من باحث اعتماد برنامج رعاية أطفال الأقارب العاملين (WCCC) الخاص بك. لن يتم إجراء أي مدفوعات مقابل الرعاية المقدمة قبل التاريخ الذي يتم فيه الحصول على كل نتائج فحص الخلفية لكل الأشخاص المطلوبين وبعد أن يتم اعتماد موفر الرعاية.

إذا كانت لديك أي استفسارات، يُرجى الاتصال بنا على الأرقام المذكورة أعلاه.

حقوق طلب جلسة استماع

إذا لم توافق على هذا القرار، يجوز لك طلب جلسة استماع من خلال الاتصال بهذا المكتب أو مراسلة
Office of Administrative Hearings, P O Box 42489, Olympia, WA 98504-2489. يجب أن تطلب جلسة الاستماع الخاصة بك:

- في تاريخ سريان هذا الإجراء أو قبله أو خلال فترة لا تتجاوز 10 أيام من إرسال إخطار بهذا الإجراء، أو إذا كنت تتلقى المنافع الآن وتريد أن تستمر أو

- خلال 90 يومًا من تاريخ استلام هذا الخطاب.

يحق لك في جلسة الاستماع أن تحضر بنفسك أو أن يمثلك محام أو أي شخص آخر تختاره أنت. يجوز لك الحصول على إرشاد أو تمثيل قانوني مجاني من خلال الاتصال بمكتب الخدمات القانونية.