Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

CHILD CARE SUBSIDY PROGRAM (CCSP)

Notisi ya CCSP ya Kusimamishwa kwa Malipo ya Mtoa huduma

CCSP Provider Payment Termination Notice

NAMBARI YA SIMU YA KITUO CHA MAWASILIANO CHA HUDUMA KWA WATEJA	NAMBARI YA FAKSI YA KITUO CHA MAWASILIANO CHA HUDUMA KWA WATEJA
NAMBARI YA UTAMBULISHO WA MTEJA	TAREHE

☐ Malipo kwa mtoa huduma wako wa matunzo ya mtoto yatamalizika mnamo _____ fkwa watoto walioorodheshwa hapo chini. Mtoa huduma wako wa matunzo ya mtoto hakutimiza masharti ya programu ya Early Achievers na hatakuwa anastahiki tena kupokea malipo ya ruzuku za matunzo ya mtoto kwa watoto wasiokuwa shuleni, ikiwa masharti hayo hayatatimizwa hadi kufikia tarehe ya kusimamishwa iliyoorodheshwa hapo chini. WAC 170-290-0125

☐ _____ ☐ _____

☐ _____ ☐ _____

☐ _____ ☐ _____

☐ _____ ☐ _____

☐ Malipo kwa mtoa huduma wako wa matunzo ya mtoto yatamalizika mnamo _____ kwa sababu mtoa huduma wako hastahiki chini ya WAC 170-290-0125.

☐ Malipo kwa mtoa huduma wako wa matunzo ya mtoto yatamalizika mnamo _____ kwa sababu mtoa huduma wako hastahiki chini ya WAC 170-290-0130.

Ikiwa utahitahi msaada wa kupata mtoa huduma mpya wa matunzo ya mtoto unaweza kuwasiliana na Wakala wa Utambuzi wa Matunzo ya Mtoto katika http://wa.childcareaware.org/ au kwa kupiga nambari 1-800-446-1114.

Tumeambatanisha fomu ya Maombi Sehemu 2A ya Taarifa ya Mtoa huduma Alieidhinishwa ya CCSP ili ijazwe na mtoa huduma wako mpya alieidhinishwa.

Pia tumeambatanisha fomu ya Maombi Sehemu 2B ya Taarifa ya Mtoa huduma ya WCCC ya Familia / Marafiki / Majirani ili ijazwe na wewe na mtoa huduma wako aliesamehewa kuwa na leseni.

- Kama uangalizi unatolewa na Familia / Marafiki / Mtoa huduma wa Majirani, Mtoa huduma anatakiwa awe na sifa zilizoorodheshwa kwenye maombi Sehemu B2 na unatakiwa kutuma:
- Nakala inayosomeka ya utambulisho wa Mtoa huduma wenye picha, kama vile leseni ya kuendesha gari, kadi ya utambulisho wa jimbo, pasipoti, au utambulisho wa kiaskari.
- Nakala inayosomeka ya kadi halali ya Usalama wa Kijamii ya Mtoa huduma.
- Uthibitisho kwamba Mtoa huduma anaweza kufanya kazi Marekani kihalali, kama vile Green Card, Resident Alien Card, au Nyaraka ya Idhini ya Ajira (EAD).
- Fomu ya Idhini ya Usuli, DSHS 09-653. Unaweza kupata fomu hii kutoka kwa mfanyakazi wako wa kuidhinisha wa WCCC. **Hakuna malipo yatakayo fanyika kwa matunzo yaliyotolewa kabla ya tarehe ya matokeo yote ya ukaguzi wa usuli kupokewa kwa watu wote wanaotakiwa na mtoa huduma huyo kuwa amepitishwa.**

Ikiwa una maswali, tafadhali wasiliana nasi kwa nambari zilizoorodheshwa hapo juu.

HAKI ZA USIKILIZWAJI WA KESI

Kama hukubaliani na uamuzi huu, unaweza kuomba usikilizwaji wa kesi kwa kuwasiliana na ofisi hii au andika Office of Administrative Hearings, P O Box 42489, Olympia, WA 98504-2489. Unatakiwa kuomba usikilizwaji kesi wako:

- Mnamo au kabla ya tarehe sahihi ya hatua hii au isiwe zaidi ya siku 10 baada ya kukutumia taarifa ya hatua hii, ikiwa unapokea ruzuku sasa na unazitaka ziendelee, au
- Ndani ya siku 90 ya tarehe unayopokea barua hii.

Katika usikilizwaji kesi, una haki ya kujiwakilisha mwenyewe, kuwakilishwa na mwanasheria au na mtu mwengine yeyote unayemchagua. Unaweza kuwa na nafasi ya kupata ushauri wa kisheria wa bure au uwakilishi kwa kuwasiliana na ofisi ya ushauri wa kisheria.