

## SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Para el Programa de WIC del Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas

### YO ESTOY DE ACUERDO EN:

- Asistir a todas las clases de educación nutricional y citas programadas.
- Llegar a tiempo para todas las citas.
- Avisar al personal de WIC con anticipación si no puedo asistir a una cita.
- Traer prueba de ingresos actual, dirección, y la identificación de cada solicitante.
- Dar al personal de WIC información veraz acerca de mi o de la historia médica de mi hijo, mi ingreso familiar y los alimentos que comemos o mi niño come.
- Tener mi peso y el de mi niño, la altura y la sangre analizados (dedo o talón del pie) y una evaluación de dieta.
- Manejar mis cheques de WIC cuidadosamente, como si fueran dinero en efectivo.
- Llamar a la oficina del WIC enseguida si mis cheques son dañados, perdidos o robados . Los cheques son reemplazados solamente en casos especiales.
- Comprar solamente alimentos de WIC con los cheques de WIC.
- Avisar al personal de WIC si mi dirección, número de teléfono o ingreso cambia, si me voy a mover a otro lugar, o si ya no tengo custodia del cliente.

### YO ENTIENDO QUE:

- WIC me dará cheques para comprar algunos alimentos en tiendas autorizadas de WIC cada mes.
- WIC proporcionará referencias para otros programas de ayuda y servicios de salud. Que me incentivan a participar.
- Puedo ser retirado de WIC si participo en más de un programa WIC o del programa de Productos de Alimentación Suplementaria en un mes cualquiera.
- Las reglas de elegibilidad y participación en el programa WIC son las mismas para todos, sin importar raza, color, origen nacional, sexo, edad, o discapacidad.
- Puedo apelar cualquier decisión hecha por la agencia local con respecto a mi elegibilidad para el WIC.
- Puedo ser retirado de WIC si yo o alguien conmigo hacemos cambios en los cheques de WIC; devuelvo alimentos de WIC por dinero o alimentos que no son de WIC; vendo, negocio, o regalo alimentos de WIC; compro alimentos que no son de WIC; utilizo un vendedor no autorizado; o abuso verbalmente o físicamente del personal de WIC o del vendedor. Puedo también ser requerido reembolsar los beneficios.
- Mi información de WIC puede ser dada a estos programas si califico para sus servicios , para realizar actividades de extensión, para compartir información de salud necesaria con los programas que ya estoy participando, para coordinar procedimientos de la oficina, y para ayudar a evaluar el estado general de salud de las familias en Kansas. Los programas son: otros programas de WIC, Salud Materna y del Niño (MCH), Salud Escolar, Planificación Familiar, Salud del Trabajador de Granja, Maternal e Infantil, Comienzo Saludable/Visitante de casa, Vacunas,

Niños con Necesidades Especiales de Salud, Infantes-Niños, Padres como Profesores, Prevención de Envenamiento Infantil con Plomo, Head Start, KanCare, Productos de Alimentación Suplementaria (CSF), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TAF), Asistencia Alimentaria de Kansas, Medicaid, KAN Be Healthy (KBH), Programa de Nutrición Infantil del Dept. de Educación, y el Programa de Educación Expandido de Nutrición de Alimentos.

Me han informado de mis derechos y responsabilidades bajo el Programa. Certifico que la información que he proporcionado para la determinación de mi elegibilidad es correcta, a lo mejor de mi conocimiento. Esta forma de certificación se presenta en relación con el recibo de asistencia Federal. Los funcionarios del programa pueden verificar la información de este formulario. Entiendo que al hacer una declaración falsa o engañosa intencionalmente o tergiversar, ocultar o retener hechos intencionalmente pueden resultar en el pago de la agencia Estatal, en efectivo, el valor de los beneficios de alimentos emitidos incorrectamente a mi y puedo ser sujeto a un enjuiciamiento civil o criminal bajo la ley Estatal y Federal.

De acuerdo con la Ley Federal y la política del Departamento de Agricultura de Estados Unidos, esta institución tiene prohibido discriminar en base a la raza, color, origen nacional , sexo, edad, o discapacidad. Para presentar una queja de discriminación, escriba a USDA, Director, Oficina de Adjudicación, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 o llame al número gratuito (866)632-9992 (voz). Las personas con problemas de audición o discapacidades de habla pueden contactar USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800)877-8339; o (800)845-6136 (Español). USDA es una igualdad de oportunidades para el proveedor y empleado.

Entiendo mis derechos y oportunidades en el Programa WIC.

Firma del Cliente/Padre/Guardián Legal

Fecha