



**Pwogram WIC Depatman
Sante Piblik Eta
Connecticut**

AVI AKSYON PATISIPAN

Dat Avi: _____

NON	WIC ID oswa DOB
ADRÈS	
VIL/KOD POSTAL	# TELEFON () -
<p>SEKSYON INELIJIBILITE/TEMINASYON</p> <p><input type="checkbox"/> Oumenm oswa tibebe/pitit ou a pa kalifye pou Pwogram WIC la pou rezon sa yo:</p> <p><input type="checkbox"/> Oumenm oswa tibebe/pitit ou a pa elijib ankò (si yo sispann) nan Pwogram WIC pou rezon sa yo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Revnitwò wo pou Pwogram WIC la. <input type="checkbox"/> Pa nan yon kategori ki elijib pou WIC (ansent, apre akouchman, fanm ki bay tete tibebe oswa timoun jiska 5 an). <input type="checkbox"/> Fanm apre akouchman 6 mwa apre dat akouchman w la. <input type="checkbox"/> Fanm kap bay tete ki sispann bay tete anvan yon ane. Fanm k ap bay tete ki rive nan limit kalifikasyon WIC 12 mwa. <input type="checkbox"/> Timoun ki gen senk (5) ane. <input type="checkbox"/> Pa gen yon kondisyon sante medikal/nitrisyonèl. <input type="checkbox"/> Randevou sètifikasyon pou Pwogram nan te rate. <input type="checkbox"/> Retrè volontè nan Pwogram nan. <input type="checkbox"/> Lòt _____ 	
<p>SEKSYON DISKALIFIKASYON</p> <p>Yo sispann ou nan Pwogram WIC la paske _____ ou te vyole règ Pwogram WIC sa a (yo): (kantite tan)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>SEKSYON ODYANS KI KI JIS</p> <p>Ou gen dwa pou yon odyans san patipri si ou pa dakò ak rezon ki fè w pa kalifye, revokasyon w oswa diskalifikasyon w. Yon demann pou yon odyans san patipri dwe fèt nan lespas 60 jou apre dat avi sa a. Yo ta dwe adrese demann pou odyans san patipri:</p> <p>State of Connecticut - Department of Public Health-WIC Program Attention: State WIC Director 410 Capitol Avenue MS # 11WIC P.O. Box 340308 Hartford, CT 06134-0308</p> <p>Anplwaye Pwogram WIC lokal la ap ede w prepare fòm demann pou odyans san patipri si w mande èd. Règ alekri pou odyans san patipri yo enkli nan fòm demann pou odyans san patipri a.</p>	
SIYATI PATISIPAN/PAYÈ	SIYATI/TIT REPREZANTAN PWOGRAM WIC

Dapre lwa federal dwa sivil ak règleman ak règleman Depatman Agrikilti Ameriken (U.S Department of Agriculture, USDA), USDA, Ajans li yo, biwo, ak anplwaye li yo, ak enstitisyon k ap patisipe nan oswa administre pwogram USDA yo entèdi pou yo fè diskriminasyon ki baze sou ras, koulè, orijin nasyonal, sèks, andikap, laj, oswa reprezay oswa vanjans pou aktivite anvan dwa sivil nan nenpòt pwogram oswa aktivite ki fèt oswa ki finanse pa USDA. Moun ki genandikap ki bezwen lòt mwayen kominikasyon pou enfòmasyon pwogram yo (pa egzanp Bray, gwo lèt, kasèt odyo, Lang siy Ameriken, elatriye), ta dwe kontakte Ajans (Eta oswa lokal) kote yo te aplike pou benefis yo. Moun ki soud, ki mal pou tande oswa ki gen andikap pou pale ka kontakte USDA atravè Sèvis Federal Relay nan (800) 877-8339. Anplis de sa, pwogram enfòmasyon yo ka disponib nan lòt lang ki pa Angle. Pou depoze yon plent pou yon pwogram diskriminasyon, ranpli Fòmilè Plent pou Diskriminasyon Pwogram USDA, (AD-3027) ou jwenn sou Entènèt nan: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf> ak nan nenpòt biwo USDA, oswa ekri yon lèt ki adrese USDA epi bay nan lèt la tout enfòmasyon yo mande nan fòm lan. Pou mande yon kopi fòm plent lan, rele (866) 632-9992. Soumèt fòm oswa lèt ou ranpli bay USDA pa: (1) lapòs: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; (2) faks: (202) 690-7442; oswa (3) imel: program.intake@usda.gov. Enstitisyon sa a se yon founisè opòtinite egal.