**Ayuda económica para refugiados (RCA) – Acuerdo de participación**

refugee cash assistance (rca) – participation agreement

La información personal que proporcione puede utilizarse para otros fines [Ley de Privacidad, sección 15.04(1)(m), Estatutos de Wisconsin].

Entiendo que la Ayuda Económica para Refugiados (Refugee Cash Assistance, RCA) es una ayuda temporal mientras busco trabajo. Los Servicios de Empleo para Refugiados pueden ayudarme a encontrar y mantener un trabajo para cumplir con mis responsabilidades. Si recibo la RCA, acepto lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Reglas Relacionadas con el Trabajo** | |
| * Mi objetivo es encontrar y mantener un trabajo que esté dentro de mis capacidades. Si puedo trabajar, buscaré y aceptaré un empleo. Si actualmente no puedo trabajar, participaré en servicios que me ayudarán a ser más autosuficiente. Es posible que no pueda optar a la RCA si me niego a aceptar un trabajo o lo abandono sin una buena razón. * Entiendo que debo participar en todas las actividades que han sido analizadas y asignadas en mi Plan de Empleabilidad (Employability Plan, EP). Como beneficiario de la RCA, debo aceptar un empleo temporal, permanente, a tiempo completo o estacional y participar en las tareas del programa. * No se me asignarán tareas de trabajo o de capacitación que no pueda realizar. Debo comunicar inmediatamente a mi Planificador Financiero y de Empleo (Financial and Employment Planner, FEP) si no puedo realizar las actividades asignadas en mi EP si tengo un motivo médico, tengo que ir al juzgado o cualquier otro motivo. Si tengo una enfermedad que afecta mi capacidad para trabajar, es posible que se me pida que participe en un reconocimiento médico u otro tipo de evaluación para determinar si necesito servicios o adaptaciones especiales. Si afirmo que el trabajo o la capacitación asignados afectarán mi salud física o mental, se me pedirá que presente una verificación por escrito de la afección por parte de un proveedor médico autorizado, para que los servicios puedan diseñarse para satisfacer mis necesidades. * En las citas asignadas, me reuniré con un Planificador Financiero y de Empleo (FEP) y un gestor de casos de empleo para refugiados. Entiendo que se me asignarán actividades de preparación dentro de mis capacidades y responsabilidades, tal y como se indica en el *Plan de empleabilidad* adjunto. * Si no puedo trabajar porque soy mayor de 64 años o tengo una discapacidad, solicitaré la Seguridad de Ingreso Suplementario y participaré en las evaluaciones médicas necesarias para demostrar la discapacidad. * Entiendo que las asignaciones de trabajo de la RCA:   + Cumplirán todas las leyes y normas laborales federales y estatales pertinentes.   + Cumplirán todas las normas sanitarias y de seguridad federales, estatales y locales y no serán discriminatorias.   + No me exigirán que renuncie a ningún derecho laboral ni sindical.   + No sustituirán a un trabajador que esté en huelga, cierre patronal ni implicado en otro conflicto laboral de buena fe. | |
| **Responsabilidades** | |
| * Debo acudir a todas las citas con mi trabajador de la RCA y especialista en empleo y realizar todas las demás actividades asignadas. Debo explicar por qué si no puedo acudir a las citas y completar las actividades asignadas. * Entiendo que, si me niego a participar y no se encuentra una buena causa, la agencia W-2 utilizará un proceso de sanción para suspender o terminar mis pagos de la RCA. * Daré pruebas de la información necesaria en un plazo de siete (7) días laborables a partir de que se me solicite. Informaré los cambios en los ingresos, los activos y la estructura familiar en un plazo de 10 días a partir de cualquier cambio. También debo notificar a mi FEP cualquier cambio de dirección postal o de teléfono. También notificaré a mi FEP cualquier problema para recibir mi correo, de modo que se puedan minimizar los problemas de comunicación. (Si percibe algún otro beneficio, deberá notificar todos los cambios a su especialista de apoyo económico). * Entiendo que dar información falsa, u ocultar información sobre mi identidad o residencia para obtener o continuar recibiendo múltiples beneficios, puede dar lugar a persecución penal. Entiendo que debo devolver cualquier beneficio que reciba por haber dado información falsa. * Si recibo un pago de la RCA por error, debo devolverlo. | |
| **Límites de Tiempo** | |
| * Entiendo que los pagos de la RCA están disponibles durante no más de 12 meses a partir de mi fecha de entrada en Estados Unidos. Sin embargo, la mayoría de los refugiados consiguen un empleo y dejan de depender de la RCA en menos de ocho meses. | |
| **Derechos de Apelación** | |
| Tiene derecho a apelar una decisión de la agencia. Si cree que una decisión de la agencia es errónea, llame a su trabajador para que le dé una explicación. También puede solicitar una audiencia imparcial si cree que la decisión es errónea. Las instrucciones para solicitar una audiencia imparcial puede obtenerlas de su trabajador, o puede enviar una solicitud por escrito con su nombre, dirección, número de teléfono, número de la seguridad social y motivo de la apelación a: Division of Hearings and Appeals, PO Box 7875, Madison WI 53707- 7875. Si solicita una audiencia imparcial antes de la fecha de entrada en vigor de cualquier cambio, los beneficios continuarán hasta que se tome la decisión definitiva. Los beneficios no se prolongarán más allá del periodo de elegibilidad de 12 meses. Si la audiencia imparcial confirma que no tiene derecho a los beneficios, tendrá que devolver los beneficios recibidos por error. Debe enviar una solicitud de audiencia imparcial en un plazo de 45 días a partir de la fecha de aviso de la decisión; de lo contrario, el inspector de audiencias no tendrá en cuenta la solicitud. | |
| **Derechos Civiles** | |
| Tiene derecho a un intérprete sin costo alguno para usted. Las leyes de derechos civiles exigen que no se excluya a ninguna persona calificada de la participación en un programa, no se le nieguen los beneficios del mismo ni sea objeto de discriminación alguna por motivos de raza, color, nacionalidad, religión, sexo, discapacidad ni edad. Además, a los solicitantes y beneficiarios de FoodShare no se les puede discriminar por sus convicciones políticas. Si tiene alguna discapacidad, tiene derecho a solicitar un intérprete de lengua de señas, materiales en formatos alternativos u otras adaptaciones. Tiene derecho a solicitar un intérprete si no habla inglés. Tiene derecho a la accesibilidad física a los servicios.  Si considero que soy una persona con discapacidad y que necesitaré ayuda debido a mi discapacidad durante mi participación en el programa RCA, hablaré de ello con mi FEP. | |
| **Firma(s):** | |
| Firma del solicitante / participante | Fecha de la firma |
| Firma de otro miembro adulto del grupo de la RCA | Fecha de la firma |