**DAF**

**DEPARTMENT OF CHILDREN AND FAMILIES**

Division of Family and Economic Security

**رفض المساعدة طوعًا**

VOLUNTARILY DECLINING AID

يجوز استخدام المعلومات الشخصية التي تقدمها لأغراض ثانوية [Privacy Law, s. 15.04 (1)(m), Wisconsin Statutes].

**لا يلزمك التوقيع على هذا النموذج، إلا أنّ التوقيع عليه سيساعد وكالتك على الحصول على سِجل أفضل لقرارك.**

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم – المشارك | رقم الحالة |
| أرفض المساعدة طوعًا من أجل:  Wisconsin Works (W-2)  **أعلمُ أنه يمكنني التقدم بطلب للحصول على المساعدة من W-2 في المستقبل.**  المساعدة في حالات الطوارئ (Emergency Assistance)  **أعلمُ أنه يمكنني التقدم بطلب للحصول على المساعدة في حالات الطوارئ في المستقبل. وأعلمُ أنه لا يمكنني الحصول على المساعدة المالية في حالات الطوارئ إلا مرة واحدة فقط خلال فترة اثني عشر شهرًا**  قرض الحصول على وظيفة (Job Access Loan)  **أعلمُ أنه يمكنني التقدم بطلب للحصول على قرض للحصول على وظيفة في المستقبل.**  المساعدة النقدية للاجئين (Refugee Cash Assistance)  **أعلمُ أنه لا يمكنني الحصول على هذه المزايا إلا خلال الأشهر الثمانية الأولى بعد الوصول. وإنّ رفضي تلقي المساعدة النقدية للاجئين الآن لن يمدد أهليتي لتلقيها في المستقبل**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **التوقيع** – **المشارك (أو مُعرِّف تفاعل التوقيع الهاتفي)** |  | تاريخ التوقيع | | |

Copy: Participant Original: Case Record

**RETAIN COMPLETED FORM IN CASE FILE**