DC | DEPARTMENT of HUMAN SERVICES

የቅጥር ማረጋገጫ ወይም ብቃት ያለው የስራ እንቅስቃሴ

DHS ብቻ

የደረሰበት ቀን፦ _____

የSSR ስም፦ _____

ስለ ስራዎ እና የስራ እንቅስቃሴዎችዎ ለኮሎምቢያ ዲስትሪክት (ዲስትሪክት) የሰብዓዊ አገልግሎቶች መምሪያ (DHS) ለመነገር ይህንን ቅጽ ይጠቀሙ ይህ መረጃ DHS ተጨማሪ የምግብ እርዳታ ፕሮግራም (SNAP) የሥራ መስፈርቶችን እያከበሩ (እያሟሉ) መሆኑን ወይም ነፃ መሆንዎን (እንደታለፉ)እንዲወስን ይረዳዋል። የሚያጠናቅቁት እያንዳንዱ ክፍል በእርስዎ እና በአሰሪዎ ወይም በድርጅትዎ መፈረም አለበት።

እንዴት እንደሚያስገቡ፦ እባክዎን ከሚከተሉት ዘዴዎች ውስጥ አንዱን በመጠቀም ተሞልቶ የተፈረመውን ቅጽ ወደ DHS የኢኮኖሚ ዋስትና አስተዳደር (ESA) ይመልሱ፦

በኤሌክትሮኒክ መንገድ	ደብዳቤ	በአገልግሎት ማዕከልማስቀመጥ	ፋክስ
Districtdirect.dc.gov ለመጎብኘት ይቃኙ። *ወይም* የ **District Direct የሞባይል መተግበሪያ** ለማውረድ ይቃኙ *ለiPhone እና Android* ተኳሃኝ	የኮሎምቢያ ዲስትሪክት የሰብዓዊ አገልግሎቶች መምሪያ የኢኮኖሚ ዋስትና አስተዳደር የጉዳይ መዝገብ አስተዳደር ክፍል P.O. Box 91560 Washington, DC 20090	**Anacostia (አናኮስቲያ)** 2100 Martin Luther King Avenue, SE **Congress Heights (ኮንግሬስ ሄይትስ)** 4049 South Capitol Street፣ SW **Fort Davis (ፎርት ዳቪስ)** 3851 Alabama Avenue, SE **H Street** 645 H Street, NE **Taylor Street** 1207 Taylor Street, NW	202-671-4400

ምን አይነት ክፍሎችን ማጠናቀቅ ይኖርብዎታል?

ማጠናቀቅ ያለብዎትን የዚህ ቅጽ ክፍል (ዎች) ለመወሰን የሚከተሉትን ይገምግሙ፦

	እኔ ...	*የተጠናቀቀ...*
☐	ከሥራ መስፈርቶች ነፃ ለመሆን የተቀጠረ ወይም የግል ሥራ የሚሰራ እና በሳምንት 30 ሰዓታት የሚሰራ፣ በአማካይ በወር	ክፍል U
☐	የተቀጠረ፣ የግል ሥራ የሚሰራ፣ ሽቀጦችን በመለዋወጥ እየሰራ ያለ፣ እና/ወይም ጥገኞች የሌሉት ጤናማ አዋቂ (ABAWD) የስራ መስፈርቶቼን ለማሟላት የማይከፈልበት ስራ እየሰራ ያለ	ክፍል U
☐	የ ABAWD የስራ መስፈርቶቼን ለማሟላት በሳምንት 20 ሰዓታት በቅጥር ወይም የስልጠና ፕሮግራም ውስጥ መሳተፍ በወር በአማካይ 80 ሰዓታት	ክፍል U
☐	የABAWD የስራ መስፈርቶቼን ለማሟላትየለማሟላት በሳምንት 20 ሰዓታት/ በአማካይ በወር 80 ሰዓታት በቅጥር ወይም የስልጠና ፕሮግራም ውስጥ መስራት እና መሳተፍ	ክፍል U እና ለ
☐	16 ወይም 17 ዓመት ዕድሜ እና ከሥራ መስፈርቶች ነፃ ለመሆን በስራ ወይም የስልጠና ፕሮግራም የሚሳተፍ	ክፍል ለ
☐	ከሥራ መስፈርቶች ነፃ ለመሆን ቢያንስ በግማሽ ጊዜ በስደተኞች ስልጠና ፕሮግራም ውስጥ መሳተፍ	ክፍል ለ
☐	የእኔን የ ABAWD ሥራ መስፈርቶችን ለማሟላት በጎ ፈቃደኝነት ወይም የማህበረሰብ አገልግሎት ማከናወን	ክፍል ሐ

ማስጠንቀቂያ፦ እነዚህ ቅጾች ከአሰሪዎ (ክፍል ሀ)፣ የፕሮግራም ተወካይ (ክፍል ለ) ወይም ከድርጅት ባለሥልጣን (ክፍል ሐ) ያለ ትክክለኛ ፊርማ እና ቀን አይሰሩም

DC | DEPARTMENT of HUMAN SERVICES

ክፍል ሀ፦ የሥራ ሰዓታት ማረጋገጫ

ይህ ክፍል በአሰሪዎ፣ በድርጅትዎ ወይም በሚሰሩለት ሰው መሞላት እና መፈረም አለበት። እንዲሁም ከታች መፈረም አለብዎት። ከአሠሪ/ድርጅቱ ትክክለኛ ፊርማ የሌለው ቅጽ ያልተሟላ ነው። እንዲሁም የሥራ ሰዓቶችዎን የሚያሳዩ የክፍያ ሰነዶችን ወይም እርስዎ የሚሰሩትን ሥራ፣ በሳምንት ወይም በወር የሚሰሩባቸውን ሰዓቶች፣ ከአስተዳዳሪዎ ስም እና የመገኛ መረጃ (ስልክ፣ ኢሜል፣ ወዘተ) ጋር የሚያካትት ከአሠሪዎ /ድርጅትዎ የተላከ ደብዳቤ ሊሰጡን ይችላሉ።

የእርስዎ መረጃ፦

ሙሉ ስም፦ _____ የጉዳይ #፦ _____ የስልክ ቁጥር፦ _____

አድራሻ፦ _____

ይህንን ቅጽ በመፈረም በዚህ ቅጽ ላይ ያለው መረጃ እውነተኛ እና ትክክለኛ መሆኑን በዚህ አረጋግጣለሁ

ፊርማ፦ _____ ቀን፦ _____

በአሠሪ/ድርጅት/በሚሰሩለት ሰው የሚሞላ ፦

ሥራውን የሚሰራው ሰው (ሰራተኛ) ሙሉ ስም፦	
የሥራ ርዕስ እና/ወይም እየተከናወነ ያለው የሥራ ዓይነት፦	
ሥራ የተጀመረበት ቀን፦	ሰራተኛው አብዛኛውን ጊዜ በሳምንት ስንት ሰዓታት ይሰራል?
ይህ ሰራተኛ የሚከፈለው በገንዘብ ነው? ☐ አዎ ☐ አይ	ይህ ስራ እንዲቀጥል ይጠብቃሉ? ☐ አዎ ☐ አይ መልስዎ አይ ከሆነ፣ የመጨረሻ ቀን ያስገቡ፦ _____ (ወር/ቀን/አመት)
ይህ ሰራተኛ ለሠራተኛው በተሰጠው አገልግሎቶች ተከፍሎታል? ☐ አዎ ☐ አይደለም (ለምሳሌ ለኪራይ በተለዋጭ መስራት)? መልስዎ አዎ ከሆነ ምን አይነት አገልግሎቶች ናቸው? _____	
ሙሉ ስምዎ ማን ነው (ይህንንቅጽ የሚሞላ ሰው)?	
የእርስዎ የመገኛ መረጃ?	
ስልክ ቁጥር፦	ኢሜይል፦ አድራሻ፦
መስራት/በጎ ፈቃደኝነት ከሆነ የኩባንያው/ድርጅቱ ስም ማን ነው?	በኩባንያ/ድርጅቱ ውስጥ ያለዎት የስራ ደረጃ ምንድን ነው?
ይህንን ቅጽ የሚሞላ አሠሪ/ሰው ፊርማ፦	ቅጽ የተሞላበት እና የተፈረመበት ቀን፦

DC | DEPARTMENT of HUMAN SERVICES

ክፍል ለ፡- በብቁ የሥራ እንቅስቃሴ ውስጥ የተሳትፎ ማረጋገጫ

በሥራ እንቅስቃሴዎች ውስጥ የሚሳተፉበት ድርጅት፣ ፕሮግራም ወይም E&Tን ጨምሮ የጉዳይ ሥራ አስኪያጅ የእርስዎን ተሳትፎ እና ሰዓታት ማረጋገጫ ለማቅረብ የዚህን ቅጽ "ክፍል ለ" ማጠናቀቅ ይችላል። **ለእያንዳንዱ** ድርጅት/ፕሮግራም የተለየ ክፍል ለ ያስፈልጋል። እንዲሁም እርስዎ የሚሳተፉበትን የስራ እንቅስቃሴዎች፣ ለእያንዳንዱ እንቅስቃሴ በሳምንት ወይም በወር ያሉትን የሰዓታት ብዛት፣ ከድርጅት/ፕሮግራሙ የተወካይ ስም እና የመገኛ መረጃ (ስልክ፣ ኢሜል፣ ወዘተ) የሚያካትት ደብዳቤ ከድርጅት/ፕሮግራሞች ሊሰጡን ይችላሉ።

የእርስዎ መረጃ፡-

ሙሉ ስም፡- _____ የጉዳይ #፡- _____ የስልክ ቁጥር፡- _____

አድራሻ፡- _____

ይህንን ቅጽ በመፈረም በዚህ ቅጽ ላይ ያለው መረጃ እውነተኛ እና ትክክለኛ መሆኑን በዚህ አረጋግጣለሁ

ፊርማ፡- _____ ቀን፡- _____

ከድርጅት/የስራ ፕሮግራም በሞጣ ተወካይ የሚሞላ

በሥራ ፕሮግራም (ዎች) ውስጥ የተሳታፊ ሙሉ ስም፡-				
ተሳታፊው ለሚሳተፉበት እያንዳንዱ እንቅስቃሴ የሚከተለውን መረጃ ያሟሉ፡-				
እንቅስቃሴ	**በሳምንት የሚሰሩባቸው ሰዓቶች**	**አማካይ ወርሃዊ ሰዓታት**	**የጀመሩበት ቀን**	**የመጨረሻ ቀን**
E&T –የስራ ልምድ				
E&T - ትምህርት/የሙያ ስልጠና				
E&T - የሥራ ፍለጋ ስልጠና				
መሰረታዊ ትምህርት				
የሙያዊ/ቴክኒካዊ ስልጠና				
የሥራ ፍለጋ				
የሙያ ክህሎቶች ስልጠና				
በስራ ላይ ስልጠና				
የስራ ዝግጅት ስልጠና				
የሙያ ተሃድሶ				
የአዋቂዎች ትምህርት/ የማበብ እና የመጻፍ መልመጃዎች				
ሌላ				

ካሉ፣ በሰራተኛ ፈጠራ እና ዕድል ህግ (WIOA) ስር የትኞቹ እንቅስቃሴዎች እንደሆኑ ያመልክቱ፡-	ካሉ፣ የንግድ ህግ ፕሮግራሞች የትኞቹ እንቅስቃሴዎች እንደሆኑ ያመልክቱ፡-

እባክዎ ከላይ እንደተጠቀሰው ተሳታፊው የሚሳተፍባቸውን እንቅስቃሴዎች በተመለከተ ከሚከተሉት መግለጫዎች ውስጥ አንዱ ላይ ምልክት ያድርጉ፡-

☐ እንቅስቃሴዎቹ በዲስትሪክት መንግሥት ኤጀንሲ በቀጥታ ወይም የገንዘብ ድጋፍ በተደረገላቸው የሶስተኛ ወገን ሻጮች ይከናወናሉ ወይም ቁጥጥር ይደረግባቸዋል።

☐ እንቅስቃሴዎቹ በዲስትሪክት ከፍተኛ ትምህርት ፈቃድ ኮሚሽን፣ በሜሪላንድ ከፍተኛ ትምህርት ኮሚሽን ወይም በቨርጂኒያ የከፍተኛ ትምህርት የግዛት ምክር ቤት ፀድቀዋል።

ሙሉ ስምዎ ማን ነው?	ኢሜይል፡-
አድራሻ፡-	ስልክ ቁጥር፡-
የድርጅት እና/ወይም የፕሮግራም ስም?	በድርጅቱ ውስጥ የእርስዎ የስራ ደረጃ ምንድን ነው?
ይህንን ቅጽ የሚሞላ ሰው ፊርማ፡-	ቅጽ የተሞላበት እና የተፈረመበት ቀን፡-

DC | DEPARTMENT of HUMAN SERVICES

ክፍል ሐ፡- በጎ ፈቃደኛ/የማህበረሰብ አገልግሎት

የእርስዎ መረጃ፡-

ክፍል 1፡- በጎ ፈቃደኛ እና ብቁ የድርጅት መረጃ

የበጎ ፈቃደኛ ስም፡- _____ የDHS ጉዳይ #፡- _____ የተመደቡ ሰዓቶች፡- _____

የሥራ ቦታ/ብቁ ድርጅት፡- _____ የድርጅት ስልክ ቁጥር፡- _____

የድርጅት አድራሻ _____ ከተማ፡- _____ ግዛት፡- _____ ZIP ኮድ፡- _____

ክፍል 2፡- የበጎ ፈቃደኛ/የማህበረሰብ አገልግሎት ሰዓቶች በሳምንት እና በወር

በየሳምንቱ የተጠናቀቀውን ወር፣ ዓመት፣ የበጎ ፈቃደኝነት ሰዓታት ብዛት እና በየወሩ የተጠናቀቁትን አጠቃላይ ሰዓታት ብዛት ያስግቡ። ምሳሌ ይመልከቱ።

ሳምንት		ሜይ	2021								
		ወር #	አመት	ወር 1	አመት	ወር 2	አመት	ወር 3	አመት	ወር 4	አመት
1		4 ሰዓታት									
2		3 ሰዓታት									
3	ፆ	4 ሰዓታት									
4		1 ሰዓት									
5		2 ሰዓታት									
አጠቃላይ፡-		14 ሰዓታት									

ከላይ ያለው መረጃ እውነተኛ እና ትክክለኛ መሆኑን እረጋግጣለሁ።

_____ _____ _____

የበጎ ፈቃደኛ ፊርማ | የበጎ ፈቃደኛ በአብይ ፊደል የተጻፈ ስም | ቀን

ክፍል 3፡- ብቁ ድርጅት ማረጋገጫ

ድርጅታችን 501 (c) (3) ወይም 501 (c) (4) ሁኔታ ወይም የፌደራል፣ የግዛት ወይም የአካባቢ መንግስት ኤጀንሲ ለትርፍ ያልተቋቋመ መሆኑን እና ከላይ የተጠቀሰው በጎ ፈቃደኛ ከላይ የተጠቀሱትን ሰዓታት ማተናቀቁን አረጋግጣለሁ።

_____ _____ _____

የበጎ ፈቃደኛ ፊርማ | የበጎ ፈቃደኛ በአብይ ፊደል የተጻፈ ስም | ቀን

ፊርማ (ይፋዊ)፡- _____ በአብይ ፊደል የተጻፈ ስም፡- _____ ቀን፡- _____

የድርጅት ዓይነት፡- ☐ 501(c)(3) ☐ 501(c)(4) ☐ የመንግስት ኤጀንሲ

ይህንን ቅጽ ማን ሊሞላ ይችላል፦	ቅጹ በክፍል 1 ለተዘረዘሩት በጎ ፈቃደኛ የበጎ ፈቃደኝነት እና/ወይም የማህበረሰብ አገልግሎት ዕድሎችን በሚሰጥ በማንኛውም ብቁ ድርጅት ሊሞላ ይችላል። በጎ ፈቃደኛው ሰዓቶቹን በየሳምንቱ በወር ሊያስገባ ይችላል ግን ብቁ ድርጅት በክፍል 3 ውስጥ የማረጋገጫ መግለጫውን በመፈረም ሰዓቶቹን ማረጋገጥ አለበት። ብቁ ድርጅት ትክክለኛ 501 (c) (3) ወይም 501 (c) (4) ሁኔታ ያለው ወይም የፌደራል፣ ግዛት፣ የአካባቢ/ካውንቲ ወይም የዲስትሪክት መንግስት ኤጀንሲ የሆነ ለትርፍ ያልተቋቋመ ድርጅት ነው።
ቅጹን ማን ይፈርማል፦	በክፍል 1 የተዘረዘረው በጎ ፈቃደኛ በክፍል 2 ውስጥ ያለውን ቅጽ መፈረም እና ቀን መጥቀስ አለበት። በተጨማሪም፣ ስለ በጎ ፈቃደኛ ሰዓታት እውቀት ያለውን ብቁ ድርጅት የሚወክል ባለስልጣን በክፍል 3 ውስጥ ያለውን ቅጽ መፈረም እና ቀን መጥቀስ አለበት። የሰብዓዊ አገልግሎቶች መምሪያ (DHS) በዚህ ቅጽ ላይ ያለውን መረጃ ለማረጋገጥ ብቁ የሆነውን ድርጅት ሊያነጋገር ይችላል።
አጠቃላይ የቅጽ ማጠናቀቂያ መስፈርቶች፦	በዚህ ቅጽ ላይ ያሉ ሁሉም ክፍሎች ሙሉ እና ሊነበብ የሚችሉ መሆን አለባቸው እና ከበጎ ፈቃደኛ እና ብቁ የሆነውን ድርጅት ከሚወክሉት ባለስልጣን ፊርማ እና ቀን ያስፈልጋል።