

يتم استخدام المعاملة المرفقة للتقدم بطلب للحصول على المساعدة في حالات الطوارئ من خلال إدارة مقاطعة لوكاس لخدمات التوظيف والخدمات العائلية.

تشمل شروط الأهلية الأساسية ما يلي:

- يجب أن يكون لديك طفل قاصر (بما في ذلك الحمل) يعيش في منزل الشخص الذي تقدم بمعاملة PRC.
- يجب ألا تتضمن الأسرة شخصاً معاقباً في برنامج المساعدة المالية (OWF Cash).
- لا يمكن استخدام قسائم المساعدة (Vouchers) للتعويض عن الخدمات المدفوعة مسبقاً.
- لا يمكن أن يتجاوز دخل الأسرة 200% من خط الفقر الفيدرالي.

حجم مجموعة المساعدة (حجم الأسرة)	مستوى الفدرالي الشهري 200% (الحد الاعلى للدخل الشهري)
1	\$2,609
2	\$3,525
3	\$4,442
4	\$5,359
5	\$6,275
6	\$7,192

بالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى العمل لـ 20 ساعة في الأسبوع لبعض البرامج.

يرجى إكمال أول صفحتين من حزمة المعاملة هذه. ثم إرفاق نسخ من الإثباتات الخاصة بك بما في ذلك:

- هوية التعريف (إثبات شخصية) لمقدم الطلب.
- الوثائق التي تتعلق بحالتك الطارئة.
- التحقق من جميع الإيرادات الواردة (الدخل الكامل للأسرة) في الـ 30 يوماً السابقة من تاريخ تقديم الطلب.
- الإثباتات الكافية لإثبات وجود طفل في منزلك.
- إثبات الإقامة في مقاطعة لوكاس.
- أرقام الضمان الاجتماعي لجميع أفراد الأسرة.

لكل خدمة مجموعة محددة من القواعد والمتطلبات. لا يمكن تحديد أهلية قسائم المساعدة (Vouchers) دون تقديم الطلب والإثباتات. الأباء الغير حاضنين للأطفال (ليس لديهم الحضانة القانونية)، المواظبون على دفع نفقة الطفل (Child support order) قد يكونوا مؤهلين على أسس برامج محددة. إذا كنت تعتقد أنك مؤهل، يرجى التقديم، ولكن قد نتصل بك للحصول على معلومات إضافية أو إثباتات.

يرجى إعادة الطلب المكتمل إلى استعلامات (مكتب الاستقبال) في قسم خدمة الأسرة والعمل (Job and Family Service Department).

يمكنك الاتصال بموظفي برنامج الـ PRC على رقم الهاتف: (844) 640-6446 (موجه خدمة العملاء الإلكتروني). إذا كان لديك أية أسئلة. رقم الفاكس (419)-213-8820

قائمة التدقيق الخاصة ببرنامج الوقاية والاحتفاظ بالطوارئ الـ PRC

*يجب تقديم هوية اثبات شخصية (تتضمن صورة شخصية) مع إثبات الدخل لآخر 30 يوماً مع جميع المعاملات المقدمة.
*يجب تقديم إثبات لوجود القاصر (طفل) أو الحمل في العائلة للحصول على قسائم المساعدة (Vouchers).

تصليح السيارات: الحد الأعلى حتى \$1,500.00 دولار

_____ يجب أن يعمل ومستمر بالعمل ما لا يقل عن 20 ساعة في الأسبوع في الحد الأدنى للأجور الولاية. أو الاشتراك ببرنامج تدريب سيمكنه من الحصول على وظيفة بأجر معيشي لائق. أو أن يكون ممن يحصلون على دخل الضمان الإضافي SSI.

_____ يجب أن يكون موظفاً (يعمل ومستمر بالعمل) لمدة لا تقل عن أسبوعين.

_____ رخصة قيادة صالحة من ولاية أو هايو.

_____ إثبات التأمين ضد المسؤولية (ضد الغير).

_____ تقديم نسخة من التسجيل والملكية السيارة أو عقد اتفاقية تأجير السيارات. يجب أن يكون عنوان السيارة أو عقد اتفاقية تأجير السيارات باسم مقدم الطلب لمدة لا تقل عن تسعين (90) يوماً على الأقل.

_____ تقديم تقييم لحالة السيارة عدد اثنان إذا كانت السيارة في حالة تشغيل.

_____ فاتورة مع إثبات سحب السيارة، إذا كانت السيارة لا تعمل.

_____ فاتورة من ورشة التصليح تفيد بأن جميع الإصلاحات ذات طبيعة ميكانيكية. كذلك، يجب أن توافق ورشة التصليح على الآتي:

1. ستقبل ورشة التصليح القسيمة المقدمة من قبلنا (voucher).
2. ورشة التصليح ستقدم ضماناً لمدة 30 يوماً على الأقل.
3. لا توجد ضريبة المبيعات.
4. إذا كان مبلغ التصليح أكثر من 1,500 دولار، فيجب أن تشير إلى أنه قد تم إجراء ترتيبات دفع بافي المبلغ مع مالك السيارة.

مواد التوظيف (الزي الرسمي والأحذية والأدوات والمعدات): الحد الأعلى حتى \$500.00 دولار

_____ يجب أن يكون لديه طفل قاصر ويجب أن يعمل ومستمر بالعمل ما لا يقل عن 20 ساعة في الأسبوع في الحد الأدنى للأجور الولاية.

_____ يجب التقديم خلال 30 يوماً من الوظيفة الجديدة أو الترقية التي تتطلب المواد التي يحتاجها الموظف للعمل في الوظيفة.

_____ فاتورة مفصلة للمواد المطلوبة للعمل حتى \$500.00 دولار وكذلك استعداد الجهة المزودة للمواد لقبول قسائم المساعدة (Vouchers)

_____ المقدمة من قبل قسم خدمة الأسرة والعمل (Department of Job and Family Services).

_____ بيان مكتوب من صاحب العمل يوضح تاريخ التوظيف، عدد ساعات العمل، والمواد المطلوبة للعمل.

التحفيز على أخذ شهادة الـ (G.E.D): \$500.00 دولار

_____ يجب أن يكون: الأسر التي لديها طفل قاصر أو نساء حوامل في الثلث الثالث أو الآباء الغير حاضنين (non-custodial parents).

_____ نسخة من شهادة الـ (G.E.D)، ويجب تقديمها خلال 90 يوماً من تاريخ الاستلام.

_____ يجب إكمال الـ W-9 لاسترداد مبلغ حوافز الـ (G.E.D).

المساعدة في دفع الفواتير: الحد الأعلى حتى \$1,200.00 دولار

_____ مصادر التدفئة الأساسية أو خدمة الكهرباء أو الماء لمنع الإغلاق وقطع الخدمة أو استعادة PIPP (النسبة المئوية لخطة الدخل بلاس) /

_____ أهلية Pathway [Regain PIPP (Percentage of Income Plan Plus) / Pathway eligibility].

_____ للأسر التي لديها طفل قاصر أو نساء حوامل.

_____ يجب أن يعمل ومستمر بالعمل ما لا يقل عن 20 ساعة في الأسبوع في الحد الأدنى للأجور الولاية. أو الاشتراك ببرنامج تدريب سيتمكنه من الحصول على وظيفة بأجر معيشي لائق. أو أن يكون ممن يحصلون على دخل الضمان الإضافي SSI.

_____ يجب أن يكون قد حصل على عمل مضمون ومستمر في العمل لمدة أسبوعين على الأقل لتحديد الأهلية. وكذلك مطلوب إثبات الدخل (Paystub) أو خطاب من صاحب العمل.

_____ رسالة اخطار بإغلاق الخدمة او المرفق و وثائق من HEAP / Pathways تفيد أنه تم رفض هذا المورد.

_____ تقديم فواتير الخدمات المطلوب دفعها ويجب أن تشير بوضوح إلى المبلغ المستحق والمطلوب لمنع الإغلاق وقطع الخدمة. يجب تقديم كل الصفحات.

_____ يجب أن تكون الخدمة باسم مقدم الطلب (لن يتم تقديم المساعدة للغاز والكهرباء من نوفمبر إلى أبريل أي خلال موسم HEAP). إذا تجاوز المبلغ المتأخر \$1,200.00 دولار، فيجب على مقدم الطلب تقديم وثائق مكتوبة تثبت أنه قد تم دفع فرق المبلغ المستحق.

**** قد يتم طلب المزيد من الأوراق الثبوتية ****

PREVENTION, RETENTION, AND CONTINGENCY PROGRAM (PRC) APPLICATION FOR STATE MODEL – PAGE 1
 برنامج الوقاية والاحتفاظ والطوارئ (PRC) طلب للحصول على نموذج الولاية – الصفحة 1

لاستخدام الوكالة فقط For Agency Use Only	
Case Number	
Date Sent	Date Received
County	Unique ID
Voucher Number	

اسم مقدم الطلب/المعاملة _____
 العنوان _____
 المدينة / الولاية / الرمز البريدي _____
 أرقام الهاتف حيث يمكنك الوصول الى مقدم الطلب _____
 هاتف المنزل _____
 الهاتف الخليوي _____
 عنوان البريد الإلكتروني _____

1. هل سبق لك أن تلقيت أي نوع من المساعدة العامة من قبل قسم خدمة الأسرة والعمل؟
 نعم لا إذا كان الجواب ب (نعم) ، يرجى اعطاء قسم خدمة الأسرة والعمل (JFS) ، نوع المساعدة المستلمة وتاريخها (تاريخ الاستلام):

2. ماهي المساعدة المطلوبة من برنامج (PRC) ، وما هو المبلغ المطلوب؟

3. أكمل الجدول أدناه لكل شخص يعيش في منزلك ، بما في ذلك أنت (صاحب الطلب/المعاملة)
 يجب على مقدم الطلب/المعاملة تقديم **كافة** الوثائق الكافية والمطلوبة للتحقق من كل الدخل لجميع أفراد أسرته.

الاسم	درجة القرابة	رقم الحماية الاجتماعية SSN	تاريخ الميلاد	حامل الجنسية أمريكي (نعم / لا)	مصدر الدخل (رواتب ، الأرباح ، دعم الطفل ، مزايا VA ، SSA ، SSI ، الخ.)	الدخل الشهري
	مقدم الطلب					

4. هل توجد حالة حمل في المنزل؟ نعم لا إن وجدت، من؟ _____

5. هل أي شخص في أسرتك مؤهل للحصول على دعم الطفل (Child Support) بأمر من المحكمة ولكن لا يحصل عليه؟ نعم لا
 إذا كانت الإجابة بنعم ، فقم بإدراج اسم أو (أسماء) الأفراد الذين لا يتلقون دعم الطفل (Child Support) بأمر من المحكمة:

PREVENTION, RETENTION, AND CONTINGENCY PROGRAM (PRC) APPLICATION FOR STATE MODEL – PAGE 2
 برنامج الوقاية والاحتفاظ والطوارئ (PRC) طلب للحصول على نموذج الولاية – الصفحة 2

6. هل تم مساعدتك من قبل أي وكالات أو منظمات أخرى في هذه الحاجة أو الطلب؟ نعم لا
 إذا كانت الإجابة بنعم ، فقم بتسمية الوكالة أو المنظمة وأخبرنا كيف تمت مساعدتك. إذا كان الجواب بـ (لا) ، قم بأخبارنا لماذا لم تتم مساعدتك.

7. هل يمتلك أي شخص في منزلك سيارة أو يستطيع الوصول إلى سيارة أو يعيش بالقرب من خط الحافلات؟ نعم لا
 إذا كانت الإجابة بنعم ، اذكر اسم (أسماء) الأفراد ووسائل النقل.

8. أكمل الجدول أدناه لتاريخ التوظيف لكل شخص بالغ في المنزل للعامين الماضيين.

سبب المغادرة / إنهاء العمل	تاريخ انتهاء العمل (الشهر / السنة)	تاريخ بدء العمل (الشهر / السنة)	نوع العمل	صاحب العمل الحالي أو السابق	هل تعمل حالياً (نعم / لا)	الاسم

9. توقيع الشخص الذي أكمل هذا الطلب / المعاملة. بتوقيعك هذا الطلب / المعاملة:

- أؤكد فهم الأسئلة الموجودة في هذا النموذج وأقر ، تحت عقوبة شهادة الزور ، أن جميع إجاباتي صحيحة وكاملة على حد علمي ، بما في ذلك معلوماتنا حول جنسية أو وضع الإقامة لكل فرد من أفراد الأسرة المتقدمين للمساعدة في هذا الطلب / المعاملة.
- أؤكد الفهم وأوافق على تقديم وثائق تثبت ما قلته في هذا الطلب / المعاملة.
- أنا أفهم وأوافق على أن قسم خدمة الأسرة والعمل (Job and Family Service Department) يجوز له (أخوله) بالاتصال بأشخاص أو منظمات أخرى للحصول على الدليل الضروري لأهليتي ومستوى المساعدة التي سوف تقدم لي في هذا الطلب / المعاملة.
- أنا أفهم أنه في بعض الحالات ، قد يُطلب مني الموافقة على إجراء أي اتصالات ضرورية لتحديد أهليتي من قبل قسم خدمة الأسرة والعمل (Job and Family Service Department).

إذا كنت مؤهلاً للمساعدة ، فسوف يحدد قسم خدمة الأسرة والعمل (Job and Family Service Department) المساعدة المقدمة إلى مقدار حاجت الموثق الفعلي.

توقيع مقدم الطلب/المعاملة:	التاريخ:
----------------------------	----------

إذا كنت مؤهلاً لخدمات الـ (PRC) ، قد تكون مؤهلاً للحصول على مزايا قسائم الطعام (فود ستامب Food Stamp). يرجى الاتصال بقسم خدمة الأسرة والعمل (Job and Family Service Department) التابع إلى مقاطعة لوكاس إذا كنت ترغب في التقديم. احتفظ بهذه الرسالة للتحقق من أنك كنت مؤهلاً لخدمات الـ (PRC). إذ إنها سيحدث فرقاً في طريقة تحديد أهلية قسائم الطعام (فود ستامب Food Stamp). بالإضافة ، قد يحتاج قسم خدمة الأسرة والعمل (Job and Family Service Department) التابع إلى مقاطعة لوكاس بطلب تحقق إضافي لتحديد أهلية برنامج قسائم الطعام (فود ستامب Food Stamp).

Voter Registration and Information Update Form

Please read instructions carefully. Please type or print clearly with blue or black ink.

For further information, you may consult the Secretary of State's website at: www.OhioSecretaryofState.gov or call (877) 767-6446.

Eligibility

You are qualified to register to vote in Ohio if you meet all the following requirements:

1. You are a citizen of the United States.
2. You will be at least 18 years old on or before the day of the general election.
3. You will be a resident of Ohio for at least 30 days immediately before the election in which you want to vote.
4. You are not incarcerated (in jail or in prison) for a felony conviction.
5. You have not been declared incompetent for voting purposes by a probate court.
6. You have not been permanently disenfranchised for violations of election laws.

Use this form to register to vote or to update your current Ohio registration if you have changed your address or name.

NOTICE: This form must be received or postmarked by the 30th day before an election at which you intend to vote. You will be notified by your county board of elections of the location where you vote. If you do not receive a notice following timely submission of this form, please contact your county board of elections.

Numbers 1 and 2 below are required by law. You must answer both of the questions for your registration to be processed.

Registering in Person

If you have a current valid Ohio driver's license, you must provide that number on line 10. If you do not have an Ohio driver's license, you must provide the last four digits of your Social Security number on line 10. If you have neither, please write "None."

Please see information on back of this form to learn how to obtain an absentee ballot.

Registering by Mail

If you register by mail and do not provide either an Ohio driver's license number or the last four digits of your Social Security number, you must enclose with your application a copy of one of the following forms of identification:

Current and valid photo identification, a military identification, or a current (within the last 12 months) utility bill, bank statement, government check, paycheck, or government document (other than a notice of voter registration mailed by a board of elections) that shows the voter's name and current address.

Residency Requirements

Your voting residence is the location that you consider to be a permanent, not a temporary, residence. Your voting residence is the place in which your habitation is fixed and to which, whenever you are absent, you intend to return. If you do not have a fixed place of habitation, but you are a consistent or regular inhabitant of a shelter or other location to which you intend to return, you may use that shelter or other location as your residence for purposes of registering to vote. If you have questions about your specific residency circumstances, you may contact your local board of elections for further information.

Your Signature

In the area below the arrow in Box 14, please write your cursive, hand-written signature or make your legal mark, taking care that it does not touch the surrounding lines so when it is digitally imaged by your county board of elections it can effectively be used to identify your signature.

WHOEVER COMMITS ELECTION FALSIFICATION IS GUILTY OF A FELONY OF THE FIFTH DEGREE

I am: Registering as an Ohio voter Updating my address Updating my name

1. Are you a U.S. citizen? Yes No
 2. Will you be at least 18 years of age on or before the next general election? Yes No
 If you answered NO to either of the questions, do not complete this form.

3. Last Name		First Name	Middle Name or Initial	Jr., II, etc.
4. House Number and Street (Enter new address if changed)		Apt. or Lot #	5. City or Post Office	6. ZIP Code
7. Additional Mailing Address (if necessary)			8. County (where you live)	
9. Birthdate (MM/DD/YYYY) (required)	10. Ohio Driver's License number OR Last Four Digits of Social Security number (one form of ID required to be listed or provided)		11. Phone Number (voluntary)	
12. PREVIOUS ADDRESS IF UPDATING CURRENT REGISTRATION - Previous House Number and Street				
Previous City or Post Office		County	State	
13. CHANGE OF NAME ONLY Former Legal Name			Former Signature	

14. I declare under penalty of election falsification I am a citizen of the United States, will have lived in this state for 30 days immediately preceding the next election, and will be at least 18 years of age at the time of the general election.

Your Signature



Date

(MM/DD/YYYY)

FOR BOARD USE ONLY SEC4010 (rev. 4/15)
City, Village, Twp.
Ward
Precinct
School Dist.
Cong. Dist.
Senate Dist.
House Dist.

**TO ENSURE YOUR INFORMATION IS RECEIVED,
PLEASE DO THE FOLLOWING:**

1. Print this form.
2. Make sure all required fields are complete.
3. Sign and date your form.
4. Fold and insert your form into an envelope.
5. Mail your form to your county board of elections.

For your county board's address please visit www.OhioSecretaryofState.gov/boards.htm

If you have additional questions, please call the office of the Ohio Secretary of State at (877) SOS-OHIO (877-767-6446).

HOW TO OBTAIN AN OHIO ABSENTEE BALLOT

You are entitled to vote by absentee ballot in Ohio without providing a reason. Absentee ballot applications may be obtained from your county board of elections or from the Secretary of State at: www.OhioSecretaryofState.gov or by calling (877) 767-6446.

OHIO VOTER IDENTIFICATION REQUIREMENTS

Voters must bring identification to the polls in order to verify identity. Identification may include current and valid photo identification, a military identification, or a copy of a current (within the last 12 months) utility bill, bank statement, government check, paycheck, or other government document (other than a notice of voter registration mailed by a board of elections) that shows the voter's name and current address. Voters who do not provide one of these documents will still be able to vote by providing the last four digits of the voter's Social Security number and by casting a provisional ballot pursuant to R.C. 3505.181. For more information on voter identification requirements, please consult the Secretary of State's website at: www.OhioSecretaryofState.gov or call (877) 767-6446.

**WHOEVER COMMITS ELECTION FALSIFICATION IS GUILTY OF A
FELONY OF THE FIFTH DEGREE.**