

ՏՆԱՅԻՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ (IN-HOME SUPPORTIVE SERVICES, IHSS) ԾՐԱԳԻՐ ԾԱՆՈՒՅՈՒՄ ՍՏԱՑՈՂԻՆ ԱՌԱՎԵԼԱԳՈՒՅՆ ՇԱԲԱԹԱԿԱՆ ԺԱՄԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Ծանուցման ամսաթիվը _____
 Ստացողի անունը _____
 Ստացողի գործի համարը _____
 Սոցիալական աշխատողի անունը _____
 Սոցիալական աշխատողի համարը _____
 Սոցիալական աշխատողի հեռախոսահամարը _____
 Սոցիալական աշխատողի հասցեն _____

Այս ծանուցագրով տեղեկացնում ենք ձեզ ձեր հաստատված առավելագույն շաբաթական ժամերի մասին:

Ձեզ գործողության ծանուցում էին ուղարկել՝ տեղեկացնելով, որ սկսած _____-ից, ձեր **ամսական հաստատված ժամերը** կազմում են _____: ԱՄՍԱԹԻՎ

Ձեր **առավելագույն շաբաթական ժամերը** ձեր ամսական հաստատված ժամերն են՝ բաժանված 4.0-ի՝ _____:

Եթե ձեր ամսական ժամերը փոխվում են, դուք գործողության ծանուցում կստանաք առ այն, որ ձեր ամսական հաստատված ծառայության ժամերը փոխվել են: Դուք նույնպես մեկ այլ տեղեկացում կստանաք, որը ցույց կտա շաբաթական հաստատված ժամերի փոփոխությունը:

Ձեր մատակարարող(ներ)ը չի վճարվի IHSS ծրագրի կողմից, եթե ժամերը գերազանցում են ձեր առավելագույն ամսական ժամերը: Եթե դուք խնդրում եք, որ ձեր մատակարարող(ներ)ը լրացուցիչ ժամեր աշխատի կամ IHSS-ի կողմից չթույլատրված ծառայություններ տրամադրի, ապա դուք ինքներդ պետք է վճարեք մատակարարող(ներ)ին այդ լրացուցիչ ժամերի կամ ծառայությունների համար:

Որպես ստացող՝ դուք պատասխանատու եք ձեր մատակարարող(ներ)ի համար աշխատանքային ժամանակացույց կազմել, համոզվելու համար, որ նա չի գերազանցում ձեր առավելագույն շաբաթական ժամաքանակն ու ձեր հաստատված ամսական ժամերը: Եթե ձեր մատակարարողն աշխատում է մեկից ավելի ստացողների համար, ապա ձեր մատակարարողը կարող է աշխատել միայն մինչև 66 ժամ յուրաքանչյուր շաբաթ ձեզ համար կամ ընդհանուր միասնաբար ձեզ ու այլ ստացողների համար: Յուրաքանչյուր մատակարարող պարտավոր է տեղեկացնել ձեզ այն ժամերի մասին, սոցիալական աշխատողին՝ նա կարող է տրամադրել ձեզ համար աշխատելուն:

Եթե հարցեր ունեք այս ծանուցագրի վերաբերյալ, խնդրում ենք դիմել ձեր IHSS այս ծանուցագրում նշված հեռախոսահամարով: