

PROGRAMA NG SERBISYONG PANTAGUYOD SA LOOB NG TAHANAN (IHSS) PAGTATALAGA NG TAGABIGAY PARA SA TAGATANGGAP

MGA TAGUBILIN:

- Gumamit ng itim o asul na tinta. Ilimbag ang impormasyo nang malinaw.
- Ikaw (o ang iyong pinahintulatang kinatawan) ay dapat punan ang BAHAGI A ng pormularyong ito upang ipaalam sa county kung sino ang iyong pinili upang magbigay ng iyong pinahintulatang mga serbisyo.
- Kung ikaw ay maraming mga tagabigay, kailangan mong punan ang hiwalay na pormularyo para sa bawat tao na magbibigay ng mga pinahintulatang mga serbisyo para sa iyo.
- Dapat mong pirmahan ang pagsang-ayon sa BAHAGI C ng pormularyong ito.
- Mangyaring ibalik ang kumpleto at pinirmahang pormularyong ito sa county. Itatabi ng county ang orihinal na pormularyo at bibigyan ka ng isang kopya.

BAHAGI A. PAGTATALAGA NG TAGABIGAY PARA SA TAGATANGGAP

1. Pangalan ng Tagatanggap:	
2. # ng Kaso ng IHSS sa County:	
3. Pangalan ng Tagabigay:	
4. Tirahan ng Tagabigay: Lungsod, Estado, ZIP Code:	
5. Numero ng Telepono ng Tagabigay:	
6. Petsa ng Kapanganakan ng Tagabigay:	
7. Seguro Sosyal ng Tagabigay #*:	
8. Kasarian ng Tagabigay (markahan ang kahon):	<input type="checkbox"/> Lalaki <input type="checkbox"/> Babae
9. Relasyon ng Tagabigay sa Tagatanggap (kung anuman):	<input type="checkbox"/> Magulang <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Asawa/Pareha (o) sa Tahanan <input type="checkbox"/> Konserbator <input type="checkbox"/> Tagapag-alaga <input type="checkbox"/> Iba pa _____
10. Petsa ng Pagsisimula ng Tagabigay:	

*TANDAAN: Ang pagkolekta ng Numero ng Seguro Sosyal ay kinakailangan ng Immigration Reform and Control Act of 1986, Public Law 99-603 (8 USC 1324a), para sa layuning patotohanan ang pagkakakilanlan ng isang indibidwal at ng awtorisasyon na makapagtrabaho sa Estados Unidos.

Pinili ko ang taong nakalista sa itaas upang aking maging tagabigay ng IHSS. Ang taong ito ay magbibigay ng ilan o lahat ng mga serbisyon pinahintulatan ng county.

BAHAGI B. KASUNDUAN NG TAGATANGGAP**NAUUNAWAAN KO AT SUMASANG-AYON NA:**

- Ang tao na aking pinili upang aking maging tagabigay ay hindi mababayaran ng pera ng pederal at/o estado para sa pagbibigay ng mga serbisyo sa akin hanggang sa siya ay makakumpleto ng lahat ng kinakailangan sa pagpapatala ng tagabigay. Ang mga kinakailangan ito ay kabilang ang pagkumpleto, pagpirma, at pagbabalik (nang personal) ng Pormularyo sa Pagpapatala ng Tagabigay (SOC 426), pagsusumite ng tatak ng daliri, at matiyak na walang krimen na nasangkutan na magpapawala ng karapatan sa pamamagitan ng pagsisiyasat ng pangkriminal na nakaraan, pagkumpleto ng oryentasyon ng tagabigay, at pagbabalik ng napirmahang Kasunduan sa Pagpapatala ng Tagabigay (Provider Enrollment Agreement) (SOC 846).
- Ang county ay magpapadala sa akin ng isang paunawa na nagsasabi sa akin kung ang taong pinili ko bilang aking tagabigay ay hindi makumpleto ang mga kinakailangan sa pagpapatala ng tagabigay o kung siya ay hindi karapat-dapat na maging isang tagabigay ng IHSS.
- Kapag pinili ko ang taong ito na magkaloob ng mga serbisyo para sa akin bago siya matala bilang isang tagabigay ng IHSS, at pinadalhan ako ng county ng isang paunawa na nagsasabi sa akin na siya ay hindi karapat-dapat na maging isang tagabigay ng IHSS, kailangan ko siyang bayaran ng sarili kong pera para sa mga serbisyong ibinigay niya bago siya tinukoy na hindi karapat-dapat na maging isang tagabigay at para sa anumang mga serbisyong kanyang ibinigay matapos akong abisuhan ng county na siya ay hindi karapat-dapat.
- Wala sa alinman sa county o Estado ang may pananagutan para sa anumang mga paghahabol at/o pagkalugi na sanhi ng taong pinangalanan sa itaas na aking piniling kunin bilang aking tagabigay ng IHSS. Sumasang-ayon ako na hindi mapapahamak ang Estado at county, ang kanilang mga opisyal, mga ahente, at mga empleyado, at angkinin ang mga pananagutan para sa anuman at sa lahat ng paghahabol at/o pagkalugi sa sinumang tao na sanhi ng taong pinangalanan na aking pinili bilang aking tagabigay ng IHSS.
- Ang county ay maaaring magbigay ng impormasyon tungkol sa aking mga pinahintulatang mga serbisyo at mga oras ng serbisyo sa taong pinili ko bilang aking tagabigay. Ipapadala ng county sa aking tagabigay ang Paunawa ng Tagabigay ng IHSS ng Pinahintulatang Oras at Serbisyo ng Tagatanggap (IHSS Provider Notice of Recipient Authorized Hours and Services (SOC 2271).
- Ang aking kabuuang pinahintulatang oras para sa buwan ay hahatiin sa 4 upang matukoy ang aking pinakamataas na lingguhang oras. Ang pinakamataas na lingguhang oras ay isang patnubay na nagsasabi sa akin ng pinakamataas na bilang ng oras ng aking (mga) tagabigay na maaari kong magamit sa panahon ng isang linggo ng trabaho. Gayunpaman, dahil ang karamihan na buwan ay bahagyang mas mahaba kaysa sa 4 na linggo, ako ay makikipagtulungan sa aking (mga) tagabigay upang hatiin ang kanyang oras sa buong buwan upang tiyakin na mayroon ako ng lahat ng oras ng serbisyo na kailangan ko para sa buwan.
- Paminsan-minsan maaaring kailanganin ng aking tagabigay na magtrabaho ng higit sa aking pinakamataas na lingguhang oras. Ako ay dapat lamang na humiling sa county ng pahintulot upang ayusin ang aking pinakamataas na lingguhang oras kung ang pagbabago ay nangangailangan na ang aking tagabigay ay magtrabaho ng:
 1. Mas higit pa sa oras sa buwan kaysa sa kanyang karaniwang trabaho.

2. Higit pa sa 40 oras para sa akin sa isang linggo ng trabaho kung ang aking pinakamataas na lingguhang oras ay 40 oras o mas mababa sa isang linggo ng trabaho.
- Kung hindi ako makakuha ng isang aprubadong kataliwasan, ang aking tagabigay ay makakakuha ng isang paglabag para sa pagtatrabaho ng higit sa aking pinakamataas ng lingguhang oras.
 - Hindi **kailanman** na mapapahintulutan ko ang aking tagabigay na magtrabaho ng higit sa aking mga kabuuang pinahintulutang buwanang oras ng serbisyo. Samakatuwid, kapag pinahintulutan ko ang aking tagabigay na magtrabaho ng dagdag na oras sa isang linggo, dapat na magtrabaho ang aking tagabigay ng mas kaunting oras sa iba pang (mga) linggo ng buwan.
 - **Kung ang aking tagabigay ay nagtatrabaho para sa isa pang tagatanggap**, ang pinakamataas na bilang ng mga oras na siya ay maaaring magtrabaho sa isang linggo ng trabaho para sa lahat ng mga oras na siya ay nagtrabaho para sa kanyang mga tagatanggap na pinagsama ay **66** na oras. **Ako ay dapat na gumawa ng isang iskedyul ng trabaho para sa aking tagabigay upang matukoy kung gaano karaming oras siya na magtatrabaho para sa akin sa bawat linggo upang matiyak na siya ay hindi magtatrabaho na mas higit sa 66 oras bawat linggo ng trabaho.** Ako ay kukuha ng Paunawa sa Tagatanggap ng Pinakamataas na Lingguhang Oras (SOC 2271A) na kung saan ay isasama ang impormasyon sa aking pinakamataas na lingguhang oras upang magamit ko ito upang gawin ang mga iskedyul ng trabaho para sa aking (mga) tagabigay. Upang gawin ang iskedyul, dapat sabihin sa akin ng aking tagabigay kung gaano karaming oras siya maaaring magtrabaho para sa akin bawat linggo ng trabaho. Kung ang aking tagabigay ay hindi maaaring magtrabaho sa lahat ng aking mga pinahintulutang oras, ako ay kailangang kumuha ng karagdagang (mga) tagabigay. **Kung kailangan ko ng tulong sa paghahanap at pagkuha ng isa pang (mga) tagabigay, ako ay maaaring tumawag sa aking IHSS Public Authority ng county upang makakuha ng isang tagabigay sa talaan o sa aking tanggapan ng county ng IHSS.**
 - Ang county ay magpapadala sa akin ng isang paunawa sa bawat oras na makakuha ang aking tagabigay ng isang paglabag. Kung ang aking tagabigay ay tumanggap ng tatlong paglabag, siya ay masususpende sa pagtatrabaho ng IHSS ng tatlong buwan. Kung siya ay makakuha ng isa pang paglabag matapos na mabalik mula sa tatlong buwan na suspensyon, matitigil siya bilang isang tagabigay ng isang taon.

BAHAGI C. PAGPAPATUNAY NG TAGATANGGAP

Nauunawaan ko at sumasang-ayon na sundin ang lahat ng mga kinakailangan na nakalista sa pormularyong ito.

PIRMA NG TAGATANGGAP:	PETSA:
-----------------------	--------

NAKALIMBAG NA PANGALAN:

PIRMA NG PINAHINTULUTANG KINATAWAN:	PETSA:
-------------------------------------	--------

NAKALIMBAG NA PANGALAN:

FOR COUNTY USE ONLY

WORKER NAME:	DATE:
--------------	-------