

**FOODSHARE EMPLOYMENT AND TRAINING (FSET)
ACUERDO DE PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA
FOODSHARE EMPLOYMENT AND TRAINING (FSET) PROGRAM PARTICIPATION AGREEMENT**

Reglas y responsabilidades del programa FSET

Debe cumplir con las siguientes reglas del programa para participar en el programa FSET:

- Estar recibiendo beneficios de FoodShare.
- Tener al menos 16 años.
- Trabajar con su trabajador de FSET para crear un plan de empleo que incluya sus metas de empleo, medidas de acción y actividades.
- Hablar con su trabajador de FSET al menos una vez al mes para participar en el programa de FSET.
- Asistir y participar en las citas programadas y asignadas. Si no puede asistir a una cita o pueda que llegue tarde, notifique a su trabajador de FSET antes de la cita. Si no puede comunicarse con su trabajador de FSET antes de la cita, hágalo tan pronto como pueda.
- Entregar su información de asistencia para las actividades asignadas. Para algunas actividades, el trabajador de FSET hará esto por usted. Trabaje con su trabajador de FSET para determinar los tipos de pruebas que debe presentar para cada actividad asignada.
- Informar a su trabajador de FSET si ya no está interesado en participar en el programa de FSET.
- Usar los servicios de apoyo de FSET, como ayuda con el transporte, solo para actividades de FSET.

Presentar una solicitud de queja, preocupación o audiencia imparcial

Si tiene quejas o inquietudes sobre los servicios de FSET, puede hablar con su trabajador de FSET acerca de sus inquietudes y el proceso para presentar una queja (reclamo). Si su reclamo no puede resolverse con la agencia local de FSET, tiene derecho a solicitar una audiencia imparcial. Puede solicitar una audiencia imparcial por escrito o llamando:

Division of Hearing and Appeals

PO Box 7875

Madison, WI 53707-7875

Teléfono: 608-266-7709

Fax: 608-264-9885

Puede obtener el formulario Solicitud de audiencia imparcial en www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm. La Division of Hearing and Appeals debe recibir su solicitud no más de 45 días a partir de la fecha de la acción.

También puede comunicarse con su agencia local por teléfono, en persona o por escrito para solicitar una audiencia imparcial. Para encontrar su agencia local, visite www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/imagency/index.htm o llame al servicio para miembros al 1-800-363-3002.

Enunciado de no discriminación de USDA

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio

Federal de Retransmisión] llamando al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: [How to File a Complaint](#), y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

He leído y entiendo el contenido de este documento. Mis preguntas han sido respondidas y se me proporcionó una copia de este formulario.

Número de caso del participante	NÚMERO DE PIN
FIRMA – Participante de FSET	Fecha de la firma
FIRMA – Trabajador de FSET	Fecha de la firma

DISTRIBUTION: Original – FSET record; Copy – FSET participant