



Massachusetts Department of Transitional Assistance
Supplemental Nutrition Assistance Program

ABAWD Training Program Information Request

Cung cấp mẫu này cho DTA:

- Tải lên DTA Connect
- Fax tới 617-887-8765
- Gửi Thư đến Trung Tâm Xử Lý Tài Liệu
DTA: P.O. Box 4406, Taunton, MA 02780
- Dò quét tại văn phòng DTA địa phương

Phần 1: Do khách hàng/Người tham gia hoàn thành

Tên _____

Địa chỉ _____

Ủy quyền của khách hàng/người tham gia

Theo đây, tôi cho phép tiết lộ thông tin về chương trình đào tạo/giáo dục được yêu cầu cho Department of Transitional Assistance.

Chữ ký _____ Ngày ____/____/____

ID đại lý hoặc 4 số cuối của SSN: _____

Một cách để đáp ứng Able-Bodied Adults Without Dependents (ABAWD) các quy định là tham gia một số chương trình đào tạo hoặc giáo dục nhất định 20 giờ mỗi tuần.

Những người tham gia một số chương trình tuyển dụng người tị nạn được miễn các quy định làm việc. Những người được miễn không phải đáp ứng các quy định làm việc.

Nếu bạn **đang tham gia** một chương trình có thể miễn cho bạn hoặc đáp ứng các quy định làm việc, hãy yêu cầu nhân viên tại chương trình mà bạn tham gia hoàn thành phần 2 của biểu mẫu này.

Không sử dụng mẫu này để xác minh việc ghi danh vào trường trung học hoặc đại học cộng đồng. Nếu bạn là học sinh trung học hoặc đại học cộng đồng, hãy gọi cho DTA theo số 877-382-2363 để tìm hiểu cách xác minh tình trạng sinh viên của bạn.

Xem mặt sau

Part 2: To be completed by the Education/Training program staff

I hereby certify that _____ is a current participant in:

Program Name: _____

Agency Name/Address: _____

This program is a/an: (check all that apply)

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ HiSet GED program | ☐ English Language Acquisition/ESOL program | ☐ Work-based learning program (Internships, Apprenticeship, On-the-job training, etc.) |
| ☐ Adult basic education program | ☐ Vocational or technical training program | |
| ☐ Job readiness program | ☐ Job search program | ☐ Other: |

Start date: _____ **Anticipated Completion date:** _____

Number of hours per week that client participates in the program: _____

Of these hours, how many hours per week are devoted to job search/job readiness activities?

Note: To meet the ABAWD work rules, a client must participate in a total of 20 hours of allowable activity per week.

- This program is:
- ☐ A WIOA Title 1 program
 - ☐ A program under section 236 of the Trade Act of 1974
 - ☐ An employment and training program serving veterans that is offered by the Department of Labor or Veterans Affairs
 - ☐ A federally recognized refugee employability service (approved, funded, or operated by the federal Office of Refugee Resettlement)

Signature of Program Contact Person

Date

Printed Name of Program Contact Person

Telephone Number

Cơ sở này là một cơ quan cung cấp cơ hội bình đẳng.

Chúng tôi không được phân biệt đối xử do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính (bao gồm bản dạng giới và khuynh hướng tình dục), tình trạng khuyết tật, tuổi tác, trả thù hoặc trả đũa vì hoạt động bảo vệ dân quyền trước đó. Nếu bạn nghĩ rằng chúng tôi đã phân biệt đối xử với bạn, hãy gọi 617-348-8555 để tìm hiểu cách nộp đơn khiếu nại.