CHƯƠNG TRÌNH DỊCH VỤ HỖ TRỢ TẠI NHÀ (IHSS)
CHỈ ĐỊNH NHÀ CUNG CẤP CHO NGƯỜI NHẬN DỊCH VỤ

HƯỚNG DẪN:

- Sử dụng mực đen hoặc mực xanh. Viết thông tin rõ ràng.
- Quý vị (hoặc người đại diện được uỷ quyền) phải hoàn thành PHẦN A của biểu mẫu này để thông báo cho quận biết người mà quý vị đã chọn để cung cấp dịch vụ được chấp thuận.
- Nếu quý vị có nhiều người cung cấp dịch vụ, quý vị phải điền một biểu mẫu riêng cho mỗi người sẽ cung cấp dịch vụ được chấp thuận cho quý vị.
- Quý vị phải ký tên xác nhận ở PHẦN C của biểu mẫu này.
- Vui lòng trả biểu mẫu đã điền và ký tên này cho quận. Quận sẽ giữ biểu mẫu gốc và cung cấp cho quý vị một bản sao.

PHẦN A. CHỈ ĐỊNH NHÀ CUNG CẤP CHO NGƯỜI NHẬN DỊCH VỤ	
1. Tên Người Nhận:	
2. Mã Số Hồ Sơ IHSS Quận #:	
3. Tên Nhà Cung Cấp:	
4. Địa Chỉ Nhà Cung Cấp:	
Thành Phố, Tiểu Bang, Mã Bưu Điện:	
5. Số Điện Thoại Nhà Cung Cấp:	
6. Ngày Sinh Nhà Cung Cấp:	
7. Số An Sinh Xã Hội Nhà Cung Cấp #*:	
8. Giới Tính Nhà Cung Cấp (vui lòng chọn):	☐ Nam ☐ Nữ
9. Mối Quan Hệ của Nhà Cung Cấp với Người Nhận (nếu có):	☐ Cha/Mẹ ☐ Con ☐ Vợ/Chồng/Bạn Đời ☐ Người Giám Hộ ☐ Người Bảo Trợ ☐ Khác _____
10. Ngày Bắt Đầu Của Nhà Cung Cấp:	

*LƯU Ý: Thu thập Số An Sinh Xã Hội là yêu cầu theo Luật Cải Cách và Kiểm Soát Di Trú của năm 1986, Bộ Luật Công 99-603 (8 USC 1324a), nhằm mục đích xác minh danh tính và khả năng làm việc của cá nhân này tại Hoa Kỳ.

Tôi chọn người được liệt kê ở trên để trở thành nhà cung cấp dịch vụ IHSS của tôi. Người này sẽ cung cấp một số hoặc tất cả các dịch vụ được chấp thuận bởi quận.

PHẦN B. THỎA THUẬN CỦA NGƯỜI NHẬN

TÔI HIỂU VÀ ĐỒNG Ý RẰNG:

- Người tôi đã chọn làm nhà cung cấp không thể nhận tiền từ liên bang và/hoặc tiền từ tiểu bang cho việc cung cấp dịch vụ cho tôi cho đến khi người đó hoàn thành tất cả các yêu cầu đăng ký của nhà cung cấp. Những yêu cầu này bao gồm việc hoàn thành, ký và trả lại (trực tiếp) Mẫu Đăng Ký Nhà Cung Cấp (SOC 426), nộp dấu vân tay và được xác nhận không có tiền án tiền sự qua quy trình kiểm tra lý lịch, hoàn thành buổi hướng dẫn cho nhà cung cấp và gửi lại Hợp Đồng Đăng Ký Nhà Cung Cấp đã được ký (SOC 846).
- Quận sẽ thông báo cho tôi nếu người tôi chọn làm nhà cung cấp của tôi không hoàn thành các yêu cầu đăng ký nhà cung cấp hoặc nếu anh ấy/cô ấy không đủ điều kiện để trở thành một nhà cung cấp dịch vụ IHSS.
- Nếu tôi quyết định để người này cung cấp dịch vụ cho tôi trước khi anh ấy/cô ấy được hoàn thành việc đăng ký làm nhà cung cấp dịch vụ IHSS và quận gửi cho tôi thông báo cho biết anh ấy/cô ấy không đủ điều kiện để trở thành nhà cung cấp dịch vụ IHSS, tôi sẽ phải trả tiền cho người này bằng tiền riêng của tôi cho các dịch vụ mà anh/chị ấy đã cung cấp trước khi được xác định là không đủ điều kiện để làm nhà cung cấp và cho bất kỳ dịch vụ nào mà anh/chị ấy cung cấp sau khi quận thông báo cho tôi rằng anh/chị ấy không đủ điều kiện.
- Cả quận lẫn Tiểu Bang không chịu trách nhiệm về bất kỳ khiếu nại và/hoặc tổn thất nào do người tôi đã chọn làm nhà cung cấp IHSS gây ra. Tôi đồng ý miễn trừ trách nhiệm cho Tiểu Bang và quận, các quan chức, người đại diện và nhân viên của họ, và chịu trách nhiệm cho bất kỳ khiếu nại và/hoặc tổn thất nào do người tôi đã chọn làm nhà cung cấp IHSS gây ra đối với bất kỳ người nào.
- Quận có thể cung cấp thông tin về dịch vụ được ủy quyền cho tôi và giờ làm việc cho người tôi đã chọn làm nhà cung cấp. Quận sẽ gửi Thông Báo Dành Cho Nhà Cung Cấp về Giờ và Dịch Vụ Được Chấp Thuận của Người Nhận (SOC 2271) cho nhà cung cấp của tôi.
- Tổng số giờ được chấp thuận hàng tháng của tôi sẽ được chia cho 4 để xác định <u>số giờ tối đa hàng tuần</u> mà nhà cung cấp của tôi có thể làm việc cho tôi. Số giờ tối đa hàng tuần là một quy định nhằm cho biết số giờ cao nhất mà nhà cung cấp của tôi có thể làm việc cho tôi trong một tuần làm việc. Tuy nhiên, vì hầu hết các tháng dài hơn một chút so với 4 tuần, tôi sẽ làm việc cùng với nhà cung cấp của tôi để phân bổ giờ làm việc của anh/chị ấy trong suốt tháng để đảm bảo tôi có đủ số giờ dịch vụ cần thiết cho tháng.
- Thỉnh thoảng tôi có thể cần nhà cung cấp làm việc nhiều hơn số giờ tối đa hàng tuần của tôi. Tôi phải yêu cầu sự chấp thuận của quận để điều chỉnh số giờ tối đa hàng tuần của tôi chỉ khi thay đổi này đòi hỏi nhà cung cấp của tôi làm việc:
  1. Nhiều giờ làm thêm trong tháng hơn bình thường.
  2. Nhiều hơn 40 giờ trong một tuần làm việc nếu số giờ tối đa hàng tuần của tôi là 40 giờ hoặc ít hơn trong một tuần làm việc.
- Nếu tôi không nhận được sự chấp thuận cho trường hợp ngoại lệ, nhà cung cấp của tôi sẽ bị vi phạm vì làm việc nhiều hơn số giờ tối đa hàng tuần của tôi.
- Tôi **<u>không bao giờ</u>** có thể cho phép nhà cung cấp của tôi làm việc nhiều hơn so với tổng số giờ dịch vụ hàng tháng đã được phê duyệt. Do đó, khi tôi cho phép nhà cung cấp làm việc thêm giờ trong một tuần, tôi phải yêu cầu nhà cung cấp làm việc ít giờ hơn trong những tuần còn lại của tháng.

- Nếu nhà cung cấp của tôi làm việc cho một người nhận dịch vụ khác, số giờ tối đa mà anh/chị ấy có thể yêu cầu thanh toán trong một tuần làm việc cho tất cả thời gian làm việc cho (những) người nhận dịch vụ là 66 giờ. **Tôi phải lên lịch làm việc cho nhà cung cấp của mình để xác định số giờ anh/chị ấy sẽ làm việc cho tôi mỗi tuần để đảm bảo không vượt quá 66 giờ mỗi tuần làm việc.** Tôi sẽ nhận được Thông Báo dành cho Người Nhận về Số Giờ Tối Đa Hàng Tuần (SOC 2271A), trong đó có bao gồm thông tin về số giờ tối đa hàng tuần của tôi để lên lịch làm việc cho nhà cung cấp. Để lên lịch làm việc, nhà cung cấp của tôi phải cho tôi biết số giờ anh/chị ấy có thể làm việc cho tôi mỗi tuần. Nếu nhà cung cấp của tôi không thể làm đủ số giờ được cho phép, tôi sẽ cần thuê thêm nhà cung cấp. **Nếu tôi cần giúp đỡ để tìm và thuê nhà cung cấp khác, tôi có thể gọi Cơ Quan Quản Lý IHSS tại quận của tôi để thuê được một nhà cung cấp dịch vụ từ danh sách đăng ký hoặc từ văn phòng IHSS quận.**
- Quận sẽ gửi cho tôi một thông báo mỗi khi người cung cấp của tôi bị vi phạm. Nếu người cung cấp của tôi bị vi phạm ba lần, anh/chị ấy sẽ bị đình chỉ cung cấp dịch vụ IHSS trong ba tháng. Nếu anh/chị ấy bị vi phạm một lần nữa sau khi được phục hồi sau ba tháng bị đình chỉ, anh/chị ấy sẽ bị chấm dứt làm nhà cung cấp trong một năm.

PHẦN C. XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI NHẬN DỊCH VỤ

Tôi hiểu và đồng ý tuân thủ tất cả các yêu cầu được liệt kê trong biểu mẫu này.

Chữ Ký Người Nhận:	Ngày:
Chữ In Hoa:	
Chữ Ký Người Đại Diện Được Ủy Quyền:	Ngày:
Chữ In Hoa:	

FOR COUNTY USE ONLY (CHỈ DÀNH CHO QUẬN SỬ DỤNG)

Worker Name:	Date: