

## Aviso del Programa WIC en Carolina del Norte

Fecha: \_\_\_\_\_

Estimado Nombre: \_\_\_\_\_

Gracias por su participación en el programa WIC. Su continua participación es importante para nosotros. Esperamos que los beneficios de nutrición e información que recibe le ayuden a su familia.

### **Certificación subsecuente**

\_\_\_ Su certificación actual del programa WIC termina en \_\_\_\_\_. Si aún no tiene una cita, llámenos para programarla, antes de que termine su certificación.

### **Certificación de mediados de año**

\_\_\_ Hacemos una revisión de cómo están creciendo y comiendo los bebés. Si aún no tiene una cita, llámenos para programar una cita. Será un placer verle a usted y a su bebé.

\_\_\_ Nos gustaría verificar cómo están usted y su bebé. Si aún no tiene una cita, llámenos para programar una cita. Será un placer verle a usted y a su bebé.

\_\_\_ Hacemos una revisión de cómo han crecido los niños y cómo están comiendo. Si aún no tiene una cita, llámenos para programar una cita. Será un placer verle a usted y a su niño/a.

### **Cese de elegibilidad/Fecha de terminación**

Nombre: \_\_\_\_\_ ya no es elegible para los servicios del programa WIC, a partir de \_\_\_\_\_. El motivo es:

- \_\_\_ Cumplió 5 años
- \_\_\_ Ha pasado un año desde el nacimiento de su bebé
- \_\_\_ Ha dejado de lactar lactancia después de que su bebé cumplió seis meses
- \_\_\_ Han pasado seis meses desde la terminación de su embarazo
- \_\_\_ Se ha mudado fuera de nuestra área de servicio
- \_\_\_ Ya no cumple con los requisitos de ingresos
- \_\_\_ Se le suspende o elimina del programa debido a que no ha hecho uso de los beneficios del programa correctamente O BIEN, debido a que no ha tratado al personal del WIC ni a los proveedores correctamente.
- \_\_\_ Usted reside en instalaciones de instituciones/hogares para desamparados que no siguen las condiciones necesarias para que usted participe en WIC.

---

Si no está de acuerdo con esta decisión, usted mismo o alguien más que le represente puede solicitar una audiencia justa dentro de los 60 días de la toma de esta medida. Puede solicitar una audiencia justa en la oficina WIC de su localidad o bien, enviar una carta de solicitud de audiencia a: State WIC Director, Nutrition Services Branch, 1914 Mail Service Center, Raleigh, NC 27699-1914

De acuerdo a las leyes federales y a reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), en la USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran sus programas se prohíbe la discriminación en base a criterios de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad o edad, así como la toma de represalias o venganza por actividad anterior de derechos civiles, en cualquier programa o actividad conducida o financiada por la USDA.

Las personas con discapacidades que requieran de formas alternativas de comunicación de información sobre programas (por ejemplo, escritura en Braille, letra aumentada, grabación en audio, interpretación de lenguaje por señas estadounidense, etc.) deben comunicarse a la agencia (estatal o local) en donde solicitaron beneficios. Las personas sordas o con problemas de audición o sordomudas pueden comunicarse con USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión de Información al (800) 877-8339. Además, posiblemente haya información disponible sobre los programas en idiomas distintos al inglés.

Para presentar una queja por discriminación, llene el formulario disponible en línea: [USDA Program Discrimination Complaint Form](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), (AD-3027) [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), y también en cualquier oficina de USDA, o bien, dirija una carta a la USDA y anote en ella todos los datos solicitados en el formulario. Para obtener una copia del formulario de queja por discriminación, llame al (866) 632-9992. Presente el formulario de queja, o su carta, a USDA a través de:

- (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 bien,
- (3) Correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Nuestra institución brinda igualdad de oportunidades en el empleo y en la prestación de servicios.