

## Reglas de trabajo del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés)

**Debe seguir estas reglas para recibir los beneficios de SNAP**

Estimado/a \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,

Le escribimos para informarle sobre las reglas de trabajo para el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP). **Si no sigue estas reglas, sus beneficios del SNAP podrían reducirse o suspenderse.** Es posible que diferentes personas en su hogar deban seguir diferentes reglas de trabajo. Esta carta le indica a cada uno de ustedes lo que deben hacer.

### ¿Qué es lo que debe hacer?

\_\_\_\_\_, debe seguir las **reglas básicas de trabajo** de la **página 2**.

\_\_\_\_\_, debe seguir las **reglas básicas** y las **reglas de búsqueda y capacitación para empleos** de las **páginas 2, 3 y 4**.

\_\_\_\_\_, debe seguir las **reglas básicas de trabajo**, las **reglas de búsqueda y capacitación para empleos** y las **reglas de límite de tiempo** de las **páginas 2, 3, 4, 5 y 6**.

### ¿Todos deben seguir estas reglas de trabajo?

No, solo ciertas personas. Es **posible que no** tenga que seguir estas reglas si cumple con alguno de los siguientes requisitos:

- Es menor de 16 años, o mayor de 60 años,
- Está cuidando a un/a niño/a menor de 6 años o a alguien que necesita ayuda para cuidarse a sí mismo/a,
- Está trabajando al menos 30 horas a la semana,
- Ya gana \$217.50 o más por semana,
- Recibe subsidios por desempleo, o solicitó subsidios por desempleo,
- No trabaja por cuestiones de salud física o mental,
- Asiste a una escuela, universidad o programa de capacitación al menos de medio tiempo,
- Cumple con las reglas de trabajo de la Asistencia Temporal para Familias en Necesidad (TANF, por sus siglas en inglés),
- Participa en un programa de tratamiento de adicción a las drogas o al alcohol,

### ¿Qué debe hacer si cree que uno de estos motivos corresponde a usted?

**Llámenos al 1-877-423-4746 lo antes posible** si cree que uno de estos motivos corresponde a usted. Si determinamos que así es, **no** necesitará seguir ninguna de las reglas de trabajo de esta carta.

## Reglas básicas de trabajo

\_\_\_\_\_, debe seguir las **Reglas básicas de trabajo**. Continúe leyendo para saber qué hacer.

### ¿Qué es lo que debe hacer?

---

Debe seguir las siguientes **reglas básicas de trabajo** para mantener sus beneficios de SNAP:

1. Acepte cualquier oferta de trabajo que reciba, a menos que haya un buen motivo por la que no pueda hacerlo.
2. Si tiene un trabajo, no renuncie al mismo ni elija trabajar menos de 30 horas por semana sin tener un buen motivo, como enfermarse, sufrir discriminación o no cobrar su sueldo.
3. Cuéntenos sobre su trabajo y cuánto trabaja si se le pregunta.
4. Si le pedimos que participe en un programa de trabajo, cumpla con sus horas cada mes.

### ¿Qué sucede si no sigue estas reglas básicas de trabajo?

---

Puede perder sus beneficios de SNAP si no sigue las siguientes reglas de trabajo y no tiene un buen motivo.

### ¿Qué sucede si tiene un buen motivo para no seguir estas reglas básicas de trabajo?

---

Llámenos lo antes posible al **1-877-423-4746** si cree que tiene un buen motivo para no seguir estas reglas básicas de trabajo. Un buen motivo incluye problemas que no puede controlar, como enfermarse, no tener cuidado infantil para un/a menor de 12 años o trabajar en condiciones no razonables. Los siguientes son algunos ejemplos de buenos motivos aunque no todos. *Recordatorio: Consulte la página 1 de esta carta para conocer otros motivos y cualquier regla de trabajo que no tenga que seguir.*

Si determinamos que tiene un buen motivo, no habrá cambios en sus beneficios de SNAP.

### ¿Por cuánto tiempo perderá los beneficios de SNAP si no sigue estas reglas básicas de trabajo?

---

- La primera vez que no siga estas reglas y no tenga un buen motivo, no podrá obtener los beneficios del SNAP durante **1 mes**.
- La segunda vez que no siga estas reglas, no podrá obtener los beneficios del SNAP por **3 meses**.
- La tercera vez, no podrá obtener los beneficios del SNAP por **6 meses**.
- Y debe seguir estas reglas de trabajo antes de poder volver a recibir los beneficios del SNAP.

## Reglas de búsqueda y capacitación para empleos

\_\_\_\_\_, debe seguir las **reglas de búsqueda y capacitación para empleos**. Continúe leyendo para saber qué hacer.

### ¿Qué es lo que debe hacer?

---

El programa Trabajos del SNAP es un programa de empleo voluntario y capacitaciones que ofrece lo siguiente:

- búsqueda de empleo supervisada,
- cursos de preparación para el trabajo,
- Desarrollo Educativo General (GED, por sus siglas en inglés),
- formación profesional para trabajos específicos; y
- experiencia laboral (una pasantía no remunerada a corto plazo).

Si elige ser **voluntario** para participar en el programa Trabajos del SNAP, este programa le facilita encontrar o mantener un trabajo.

Para **inscribirse** en el programa Trabajos del SNAP, siga los pasos a continuación:

1. Colabore con el trabajador social del SNAP durante su entrevista para determinar el programa adecuado para usted.
2. Complete las actividades del programa cada mes (le diremos qué hacer).
3. Llámenos al **1-877-423-4746** para obtener más detalles.

### ¿Qué sucede si hacer el programa tiene costos?

---

Debemos pagar sus costos si participa en este programa. Los costos incluyen lo siguiente:

- Transporte
- Cuidado de hijos/as
- Elementos o equipamiento de seguridad personal
- Otros costos requeridos razonables, como herramientas, libros y uniformes

**Si no podemos pagar esos costos, usted estará justificado/a y no tendrá que seguir las reglas de búsqueda y capacitación para empleos.**

**Si cree que tiene costos que debemos pagar, llámenos al 1-877-423-4746 lo antes posible.**

## Reglas de límite de tiempo

\_\_\_\_\_, debe seguir las reglas de límite de tiempo. Estas reglas le corresponden a usted porque tiene entre 18 y 52 años de edad, no vive con un/a hijo/a menor de 18 años y se lo/a considera física y mentalmente capaz de trabajar. Esto a menudo se denomina requisito de trabajo para adultos físicamente aptos y sin dependientes (ABAWD, por sus siglas en inglés).

Solo puede obtener beneficios del SNAP durante 3 meses en 3 años a menos que cumpla con estas reglas de límite de tiempo. Continúe leyendo para saber qué hacer.

### ¿Qué es lo que debe hacer?

---

Debe seguir estas **reglas de límite de tiempo** para mantener sus beneficios del SNAP:

1. **Dedique al menos 80 horas cada mes** a realizar una o más de las siguientes actividades:
  - Trabajar,
  - Participar en un programa de trabajo o actividades similares que aprobamos, o
  - Trabajar como voluntario.

○
2. **Participar en el programa de trabajo para desempleados** por la cantidad de horas que le asignemos cada mes.  
**Llámenos al 1-877-423-4746** y díganos si está haciendo una de estas cosas. Si sus horas de trabajo se encuentran **por debajo de las 80 horas** al mes, **debe llamarnos al 1-877-423-4746** dentro de los 10 días.

### ¿Todos deben cumplir con estas reglas de límite de tiempo?

---

Es posible que **no tenga** que seguir **ninguna** de estas reglas de límite de tiempo si cumple con alguno de los siguientes requisitos:

- Es menor de 18 años, o mayor de 53 años,
- Alguien en su hogar es menor de 18 años,
- No trabaja por cuestiones de salud física o mental,
- Está embarazada
- es una persona sin hogar,
- es un veterano, o
- ya tiene 26 años o menos y estaba en cuidado de acogida al momento de cumplir 18 años.
- *Recordatorio: Consulte la página 1 de esta carta para conocer otros motivos que pueden aplicar a su caso.*

**Llámenos al 1-877-423-4746 lo antes posible** si cree que uno de estos corresponde a usted. Si determinamos que así es, **no** necesitará seguir ninguna de las reglas de límite de tiempo.

### **¿Qué sucede si no sigue estas reglas de límite de tiempo?**

---

Contaremos cada mes completo que reciba beneficios del SNAP pero que no cumpla con estas reglas de límite de tiempo sin un buen motivo. Una vez que hayamos contado 3 meses completos, perderá sus beneficios hasta el 1 de diciembre de 2026.

### **¿Qué sucede si tiene un buen motivo para no seguir estas reglas de límite de tiempo?**

---

**Llámenos lo antes posible al 1-877-423-4746** si cree que tiene un buen motivo para no seguir estas reglas de límite de tiempo. Los buenos motivos incluyen problemas que no se pueden controlar, como enfermarse o no tener transporte. Los siguientes son algunos ejemplos de buenos motivos aunque puede haber otros también. Si determinamos que tiene un buen motivo, no habrá cambios en sus beneficios del SNAP. *Recordatorio: Consulte la página 1 de esta carta para conocer otros motivos y cualquier regla de trabajo que no tenga que seguir.*

### **Si pierde sus beneficios del SNAP, ¿cómo puede recuperarlos?**

---

Si comienza a cumplir con estas reglas de límite de tiempo, **puede obtener los beneficios del SNAP nuevamente.**

También puede volver a obtener los beneficios del SNAP si algo cambia en su vida y existen motivos por los que ya no necesita seguir estas reglas. Por ejemplo, puede recuperar los beneficios de SNAP si tiene un nuevo motivo de salud física o mental para no trabajar o por otros motivos enumerados en la **página 1**.

---

### **¿Qué más necesita saber un ABAWD?**

---

Los ABAWD deben informar cuando su ingreso bruto mensual supere el límite de ingresos para el tamaño de su hogar. Deben informar este cambio dentro de los 10 días posteriores al final del mes en que ocurrió el cambio.

Los ABAWD deben informar cuando un miembro del hogar reciba ganancias de lotería o apuestas por un monto de \$4250 o más. Deben informar este cambio dentro de los 10 días posteriores al final del mes en que el hogar recibió esa ganancia.

### **¿Qué sucede si no está de acuerdo con nuestra decisión?**

---

Tiene derecho a solicitar una audiencia imparcial ante un funcionario de audiencias administrativas del estado si no está de acuerdo con esta decisión. Puede estar representado en la audiencia por un abogado, familiar, amigo o cualquier persona que elija. Si desea una audiencia, debe solicitarla por escrito o comunicándose con el organismo dentro de los 90 días a partir de la fecha de este aviso para SNAP.

### **¿Qué sucede si necesita más ayuda?**

---

Si tiene preguntas o necesita más información, **llámenos al 1-877-423-4746**.

## ***Su derecho a una audiencia imparcial***

### **¿Qué es una audiencia imparcial?**

---

Si no está de acuerdo con una decisión tomada sobre su solicitud o caso del SNAP, tiene derecho a solicitar una audiencia imparcial. Una audiencia imparcial significa que un funcionario revisará los hechos de su caso de manera justa y objetiva, según lo exige la ley.

### **¿En qué situaciones puede solicitar una audiencia imparcial?**

---

Puede solicitar una audiencia imparcial si se encuentra en alguna de las siguientes situaciones:

- Solicitó los beneficios del SNAP y se los denegaron.
- No está de acuerdo con una decisión tomada sobre su caso.
- Cree que sus beneficios del SNAP no se calcularon correctamente.

### **¿Cuándo es la fecha límite para solicitar una audiencia imparcial?**

---

- Si desea una audiencia, debe solicitarla por escrito o comunicándose con el organismo dentro de los 90 días a partir de la fecha de este aviso para los cupones de alimentos.
- Puede elegir continuar recibiendo beneficios de alimentos solo si su período de certificación no ha terminado. Si decide hacer esto, es posible que deba devolver esos beneficios de alimentos si el funcionario de audiencias no falla a su favor.
- Comprenda que es posible que los beneficios no continúen si su caso se cerró al final de un período de certificación o si se denegó su solicitud para recibir beneficios.

### **¿Cómo se solicita una audiencia imparcial?**

---

1. Una audiencia imparcial puede ser presentada por un cliente o el representante autorizado del cliente a través de los siguientes medios:
  - Correo
  - Fax
  - Correo electrónico
  - Teléfono al **1-877-423-4746**
  - Dejándola en cualquier oficina de la DFCS

### **¿Puede obtener ayuda legal gratuita?**

---

Es posible que pueda obtener ayuda legal sin costo alguno. Si desea que un abogado lo ayude, puede llamar a uno de los números a continuación.

1. Georgia Legal Services Program  
1-800-498-9469 (Statewide Legal Services, EXCEPT for the Counties served by Atlanta Legal AID)
2. Office of the State Long-Term Care Ombudsman  
Division of Aging Services  
2 Peachtree Street NW,  
32<sup>nd</sup> Floor  
Atlanta, GA 30303-3142  
866-552-4464
3. Atlanta Legal Aid  
404-377-0701 (DeKalb County)  
678-407-6469 (Gwinnett County)  
770-528-2565 (Cobb County)  
404-524-5811 (Fulton County)  
404-669-0233 (South Fulton/Clayton County)
4. Georgia Senior Legal Hotline  
1-888-257-9519  
(Statewide Legal Services for elderly persons)

## **Declaración de No Discriminación**

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Personas con discapacidad que requieran medios alternos de comunicación para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano), debe ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877- 8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA que puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (833) 620-1071, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse por:

(1) **correo:**

Food and Nutrition Service, USDA 1320 Braddock Place, Room 334 Alexandria, VA 22314; o

(2) **fax:**

(833)-256-1665, o (202)-690-7442; o

(3) **correo electrónico:**

[FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov](mailto:FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov)

Esta institución es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades.

Bajo el Departamento de Servicios Humanos (DHS), también puede presentar otros reclamos por discriminación comunicándose con la oficina de DFCS local, o los Derechos Civiles de DFCS, Coordinador de ADA/Sección 504 en Georgia Department of Human Services, Office of General Counsel, 47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746. En caso de reclamos que aleguen discriminación sobre la base de un dominio limitado del inglés, comuníquese con el Programa de dominio limitado del inglés y discapacidad sensorial del DHS en: Georgia Department of Human Services, Office of General Counsel, 47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746.