

Departamento de Servicios Humanos de Georgia

División de Servicios para Familias y Niños

EVALUACIÓN SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA, AGRESIÓN SEXUAL, ACOSO SEXUAL O ACOSO DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA TEMPORAL PARA FAMILIAS EN NECESIDAD (TANF, en inglés)

Nombre del caso:

Número de caso:

Nombre del cliente:

ID del trabajador:

ID del cliente:

Teléfono del trabajador:

Acción sobre el caso: Solicitud _____ Reunión de personal del 44º mes _____ Reunión de personal del 47º mes _____ Reunión de personal para el período de prórroga _____ Otro _____

_____ Se ha proporcionado al cliente el formulario 522 de TANF.

_____ Se explicó la información de la exención por violencia doméstica de TANF y se utilizó para evaluar la violencia doméstica como parte del proceso de detección antes de la búsqueda de empleo del solicitante, o el desarrollo de planes de responsabilidad personal o de trabajo.

El cliente entiende las disposiciones de la exención por violencia doméstica y ha solicitado que se le exima de

los siguientes requisitos:

- actividades laborales _____
- cooperación de la División de Servicios de Manutención Infantil (DCSS, en inglés) _____
- otro (explique) _____

_____ La solicitud de exención fue aprobada.

_____ La solicitud de exención fue denegada porque _____

_____ El cliente entiende las disposiciones de las exenciones por violencia doméstica, pero no solicitó ninguna.

Me han explicado las afirmaciones anteriores. Entiendo mis derechos y opciones.

Firma del cliente

Fecha