CALIFORNIA WIC
WOMEN, INFANTS & CHILDREN
Familias crecen sanas con WIC

Conozca sus derechos y responsabilidades

Sus derechos

Tratamiento justo

- WIC trata a todos igual sin importar su raza, color, origen nacional, ascendencia, sexo, religión, edad, estado civil, orientación sexual o discapacidad.
- Puede pedir una audiencia justa si no está de acuerdo con la decisión sobre su elegibilidad para WIC.

Cortesía y confidencialidad

- WIC lo tratará con cortesía y respeto.
- WIC mantendrá la confidencialidad de toda la información que usted dé.

Usted obtendrá:

Cheques de WIC

- Cheques para comprar comida saludable para cada participante. WIC no le da toda la comida o fórmula que necesita.

Información sobre nutrición y dar pecho

- Sugerencias útiles para comer saludable y llevar una vida activa.
- Apoyo y ayuda con dar pecho.

Remisiones

- Ayuda para encontrar un médico y vacunas para su hijo.
- Ayuda para encontrar otros servicios que pueda necesitar.

Sus responsabilidades

Alimentos aprobados por WIC

- Use sus cheques en tiendas de abarrotes aprobadas por WIC.
- Lleve su sobre de identificación de WIC a la tienda.
- Compre solamente los alimentos que figuran en sus cheques.
- Use los alimentos sólo para la persona en el programa.
- **No venda ni cambie ni trate de vender o cambiar** sus cheques de WIC o sus alimentos de WIC.

Vaya a una oficina de WIC a la vez

- Obtenga cheques de sólo una oficina o agencia de WIC a la vez.
- Elija entre WIC o CSFP (Commodity Supplemental Food Program). No se puede estar en los dos programas a la vez.

Acuda a sus citas de WIC

- Llegue a sus citas o llame de antemano si necesita cambiarlas.
- Traiga su sobre de identificación de WIC a todas sus citas.
- Traiga toda la documentación necesaria a sus citas.

Dé información correcta y actualizada

- Informe de todos los cambios en sus ingresos, el tamaño de su familia, su dirección, su número de teléfono, o su elegibilidad para Medi-Cal o CalWORKs.

Sea cortés

- Trate con cortesía y respeto al personal de WIC y a los de la tienda de abarrotes.
- No lesione físicamente ni amenace con lesionar físicamente a nadie en la oficina de WIC o de la tienda de abarrotes.

Entiendo mis derechos:

- Las normas de elegibilidad y participación en el Programa de WIC son las mismas para todos, sin importar la raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, identidad de género, religión, represalia y, cuando se aplique, las creencias políticas, estado civil, condición familiar o estado paternal, u orientación sexual.
- Puede apelar cualquier decisión que haya tomado la agencia local sobre su elegibilidad para el Programa.
- La agencia local pondrá a su disposición los servicios de salud y la instrucción sobre la nutrición y se le anima a que utilice esos servicios.

Entiendo mis responsabilidades:

- Usted es responsable de comprar alimentos aprobados por WIC.
- No puede vender ni cambiar ni intentar vender o cambiar sus cheques de WIC o sus alimentos de WIC ya sea de forma verbal, impresa o en línea.
- Debe dar información de elegibilidad actualizada y correcta.
- No debe lastimar físicamente ni amenazar con lastimar físicamente a nadie en la oficina de WIC o de la tienda de abarrotes.

Se me ha informado de mis derechos y responsabilidades en el Programa de WIC. Certifico que la información y los documentos que proporcioné para mi determinación de calificación son correctos y verdaderos, según mi leal saber y entender. Este formulario de declaración se presenta en relación con la obtención de asistencia federal. Los funcionarios del programa pueden verificar la información provista. Entiendo que realizar intencionalmente una declaración falsa o engañosa así como intencionalmente falsificar, ocultar o retener datos, puede resultar en que yo tenga que pagar a la agencia estatal, en efectivo, el valor de los beneficios de alimentos que entregaron indebidamente a mí, a mi familia o a los suplentes que yo haya designado, y puede resultar en que me sometan al proceso civil o penal según las leyes estatales y federales.

Firma del participante, padre/madre o encargado

Fecha

Identificación familiar o individual

Se debe firmar y fechar con tinta.

930055 Spanish (12/13)

CALIFORNIA WIC
WOMEN, INFANTS & CHILDREN
Families grow healthy with WIC

Know Your Rights and Responsibilities

Your Rights

Fair treatment

- WIC treats everybody the same regardless of race, color, national origin, ancestry, sex, religion, age, marital status, sexual orientation or disability.
- You can ask for a fair hearing if you don't agree with a decision about your WIC eligibility.

Common courtesy and confidentiality

- WIC will treat you with courtesy and respect.
- WIC will keep all information you provide confidential.

You will get:

WIC checks

- Checks to buy healthy foods for each participant. WIC does not give all the food or formula you need.

Nutrition and breastfeeding information

- Helpful tips for healthy eating and active living.
- Support and help with breastfeeding.

Referrals

- Help finding a doctor and immunizations for your child.
- Help finding other services that you may need.

Your Responsibilities

WIC approved foods

- Use your checks at WIC approved grocery stores.
- Bring your WIC ID Folder to the grocery store.
- Buy only the foods listed on your checks.
- Use the foods only for the person on the program.
- **Do not sell, trade or attempt to sell or trade** your WIC checks or WIC food.

Go to one WIC office at a time

- Get checks from only one WIC office or agency at a time.
- Choose WIC or CSFP (Commodity Supplemental Food Program). A person cannot be on both programs at the same time.

Keep WIC appointments

- Come to your appointments or call ahead when you need to reschedule.
- Bring your WIC ID Folder to all WIC appointments.
- Bring all requested documents to your appointments.

Provide truthful and current information

- Report any changes in your income, family size, address, phone, or eligibility for Medi-Cal or CalWORKs.

Be courteous

- Treat WIC and grocery store staff with courtesy and respect.
- Do not physically harm or threaten to physically harm anyone in the WIC office or grocery store.

I understand my rights:

- Standards for eligibility and participation in the WIC Program are the same for everyone, regardless of race, color, national origin, age, disability, sex, gender identity, religion, reprisal, and where applicable, political beliefs, marital status, familial or parental status, or sexual orientation.
- You may appeal any decision made by the local agency regarding your eligibility for the Program.
- The local agency will make health services and nutrition education available to you, and you are encouraged to participate in these services.

I understand my responsibilities:

- You are responsible to buy WIC approved foods.
- You cannot sell, trade or attempt to sell or trade your WIC checks or WIC foods verbally, in print or online.
- You must provide current and truthful eligibility information
- You must not physically harm or threaten to physically harm anyone in the WIC office or grocery store.

I have been advised of my rights and responsibilities under the WIC Program. I certify that the information and documents I have provided for my eligibility determination are true and correct, to the best of my knowledge and belief. This declaration form is being submitted in connection with the receipt of Federal assistance. Program officials may verify information provided. I understand that intentionally making a false or misleading statement or intentionally misrepresenting, concealing, or withholding facts may result in paying the State agency, in cash, the value of the food benefits improperly issued to me, my family, or my designated alternates, and may subject me to civil or criminal prosecution under State and Federal law.

Signature of participant/parent/caretaker

Date

Family/Individual ID

Must be signed and dated in ink.

930055 English (12/13)