





Date: \_\_\_\_\_  
Case Number: \_\_\_\_\_  
Case Name: \_\_\_\_\_  
Case Type: \_\_\_\_\_  
Caseload: \_\_\_\_\_

### Referral to Back to Work (BTW) Vendor

State law requires that you participate in continuous job search and other work activities as a condition of eligibility for public assistance.



You must report for your BTW orientation or to your BTW assigned vendor on the date, time and at the location listed below. Please remember that you are not allowed to bring any children with you when you report to the BTW vendor.

**This is a mandatory appointment.** If you do not keep this appointment or do not participate as required, your application for public assistance may be denied or your current public assistance and/or Food Stamp benefits may be reduced for a specific period of time or your public assistance benefits will remain reduced or your public assistance case may be closed. Failure to comply with public assistance work requirements has no effect on your Medicaid eligibility. There are no work requirements for Medicaid. This appointment can only be rescheduled in cases of emergency; all emergencies must be documented. If you are unable to keep this appointment, please call the telephone number listed below prior to your reporting time to arrange another appointment.

Appointment Date: \_\_\_\_\_ Time: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

Travel Directions:



Fecha: \_\_\_\_\_  
Número del Caso: \_\_\_\_\_  
Nombre del Caso: \_\_\_\_\_  
Tipo de Caso: \_\_\_\_\_  
Unidad de Casos: \_\_\_\_\_

### Envío al Contratista de Regreso al Trabajo (Back to Work – BTW)

La ley estatal estipula que como condición de elegibilidad de asistencia pública usted participe en búsqueda de empleo y otras actividades de trabajo de modo continuo.



Usted tiene que presentarse para su orientación de BTW o a su contratista de BTW asignado, en la fecha, hora y en el local como se indica más abajo. Favor de recordar que no se permiten niños en el local del contratista de BTW.

**Esta es una cita obligatoria.** Si usted no cumple esta cita o no participa como se le requiere, su solicitud de asistencia pública puede ser rechazada o sus beneficios actuales de asistencia pública y/o Cupones para Alimentos pueden ser reducidos por un período de tiempo determinado. Además, sus beneficios de asistencia pública podrían permanecer reducidos o su caso podría cerrarse. El no cumplir los requisitos de trabajo de asistencia pública no afecta su elegibilidad de Medicaid. No existen requisitos de trabajo para Medicaid. Esta cita sólo puede ser programada de nuevo en caso de emergencia; toda emergencia tiene que ser documentada. Si usted no puede asistir a esta cita, por favor llame al número de teléfono indicado más abajo antes de la hora de su cita para programar otra.

Fecha de la Cita: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Indicaciones de Viaje: