



FAMILY INDEPENDENCE ADMINISTRATION

Seth W. Diamond, Executive Deputy Commissioner




James K. Whelan, Deputy Commissioner
Policy, Procedures and Training

Lisa C. Fitzpatrick, Assistant Deputy Commissioner
Office of Procedures

POLICY BULLETIN #04-30-OPE

INFORMATION ABOUT REVISIONS TO FORMS W-116G, W-116H, AND W-575Y

<p>Date: February 13, 2004</p>	<p>Subtopic(s): Forms</p>
<p> This procedure can now be accessed on the FIAweb.</p>	<p>The purpose of this bulletin is to inform staff about changes to forms W-116G, W-116H and W-575Y.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In order to accommodate new standards, the address area on the upper left-hand side of the forms, the logo, and the data underneath the logo have been removed and the new standardized format for each has been added. • The Spanish language text has been separated from the English language form to facilitate the multilingual translation of all forms. • The Social Security number field has been removed in response to participant confidentiality concerns. • The body of each form has been modified to provide the telephone number of the appointment destination, a more detailed appointment address listing and an area to specify the travel directions. • <u>Davila</u> language has been added at the end of the first paragraph to form W-575Y.


HAVE QUESTIONS ABOUT THIS PROCEDURE?
Call 718-557-1313 then press 2 at the prompt followed by 765 or
send an e-mail to *FIA Call Center*

- Modifications have been made to the paragraph underneath the Travel Directions box in forms **W-116H** and **W-575Y**.
 - The paragraph for **W-116H** now reads, “This is a mandatory engagement appointment. Failure to keep this appointment may result in a reduction in your public assistance and/or Food Stamp benefits. Please call the telephone number above if you need to reschedule this appointment.”
 - The paragraph for **W-575Y** now reads, “This is a mandatory engagement appointment. Failure to keep this appointment or failure to participate as required may result in the reduction or termination of your public assistance and/or Food Stamp benefits. Please bring this letter to your appointment.”

Effective Immediately

Attachments:

- W-116G** Notice of Job Interview
- W-116G(S)** Notice of Job Interview (Spanish)
- W-116H** Employment Appointment Notice
- W-116H(S)** Employment Appointment Notice (Spanish)
- W-575Y** Mandatory Job Search Appointment Letter
- W-575Y(S)** Mandatory Job Search Appointment Letter (Spanish)

 Forms can now be accessed through Print on Demand at all Job Centers.



Date: _____

Case Number: _____

Case Name: _____

Job Type: _____

Worker Name: _____

Worker Telephone Number: _____

Employment Appointment Notice

Dear Sir/Madam:

The Job Center indicated above has a temporary job opportunity for you. The job will be paid employment with a New York City public or private agency. When you report to the above appointment, the responsibilities and terms of employment will be discussed at that time.

Please report to your appointment as follows:

Appointment Date: _____ Day: _____ Time: _____ Phone: _____

Location: _____

Location Name

Address Line 1

Address Line 2

City

State

Zip Code

Travel Directions:

This is a mandatory engagement appointment. Failure to keep this appointment may result in a reduction in your public assistance and/or Food Stamp benefits. Please call the telephone number above if you need to reschedule this appointment.

You must report to the Job Center with this form.

CASH ASSISTANCE IS TIME LIMITED. A JOB IS YOUR FUTURE.



Fecha: _____
Número del Caso: _____
Nombre del Caso: _____
Tipo de Empleo: _____
Nombre del Trabajador: _____
Número del Trabajador: _____

Aviso de Cita de Empleo

Estimado(a) Señor(a):

El Centro de Trabajo mencionado más arriba tiene para usted una oportunidad de trabajo pagado temporario con una agencia de empleo privada o pública de la ciudad de Nueva York. Al usted presentarse a la mencionada cita, platicaremos acerca de las responsabilidades y condiciones de empleo.

Favor de presentarse a la cita:

Fecha de la Cita: _____ Día: _____ Hora: _____ Teléfono: _____

Local: _____
Nombre del Local

Línea de Dirección 1

Línea de Dirección 2

Ciudad Estado Código Postal

Indicaciones de Viaje:

Esta cita de elegibilidad es obligatoria. El no presentarse a esta cita como debido podría resultar en una reducción de sus beneficios de asistencia pública y/o Cupones para Alimentos. Si necesita reprogramar una cita, favor de llamar al número de teléfono más arriba.

Por favor traiga este formulario a su cita en el Centro de Trabajo.

LA ASISTENCIA EN EFECTIVO ES POR TIEMPO LIMITADO. SU FUTURO ESTÁ EN UN EMPLEO.



Date: _____

Case Number: _____

Case Type: _____

Caseload: _____

Notice of Job Interview

As part of the Parks Opportunity Program (POP), the New York City Human Resources Administration would like to interview you for a temporary, transitional position in a government and/or not-for-profit job. You have been determined nonexempt from employment requirements and are being offered an opportunity to gain work experience through a paid, temporary position.

Your interview is for a job with _____.

A general description of your duties is attached.

Appointment Date: _____ Day: _____ Time: _____ Phone: _____

Location:

Location Name _____

Address Line 1 _____

Address Line 2 _____

City _____ State _____ Zip Code _____

Travel Directions:

This is a mandatory engagement appointment. Failure to report to a job interview and/or accept a bona fide job offer without good cause may result in your being sanctioned from the public assistance and/or Food Stamp case.

Acceptable reasons (good cause) for refusing a job offer include:

- The job offer is not bona fide, i.e., is not made in good faith (the job did not exist, or is already taken or promised to someone else).
- You do not have appropriate, accessible, affordable and suitable child care.
- The salary or wages offered by the employer is less than the minimum wage. Minimum wage in New York State is \$5.15 per hour.
- A strike, lockout or other public or private industrial controversy is in progress at the place in which employment is offered.
- Necessary supportive services are unavailable.
- The job is hazardous to your life or health, or there is an absence, if appropriate, of workers' compensation. (Must be supported by a medical evaluation and documentation stating that you are unable to work on a certain task, or under certain environmental conditions.)
- Travel time to and from your home to the workplace exceeds one hour each way.
- The job involves illegal activity.
- The refusal is caused by circumstances beyond your control.
- Accepting a job would result in a net loss of cash income for the household and a supplemental grant is not issued to prevent a net loss of cash income.
- A personal or family emergency, such as an accident or illness, prevents you from being available to work and you have promptly notified your JOS/Worker.

If you believe that you have good cause for failure to attend this job interview or to accept a job offer, you are responsible for notifying your JOS/Worker of the reasons for failing to comply and for providing evidence to support your claim of good cause.

If you have any questions, please call your JOS/Worker.

(vea al dorso)



Fecha: _____

Número del Caso: _____

Tipo de Caso: _____

Unidad de Caso: _____

Notificación de Entrevista para Empleo

Como parte del Programa de Oportunidad de Parques (Parks Opportunity Program [POP]), a la Administración de Recursos Humanos de la Ciudad de Nueva York le gustaría entrevistarle para una posición temporaria y transitoria en un trabajo del gobierno y/o una agencia sin fines de lucro. Usted ha sido determinado no exento de requisitos de empleo y se le está ofreciendo una oportunidad para adquirir experiencia laboral a través de un empleo temporario con paga.

Su entrevista es para un trabajo con _____.

Adjunto se encuentra una descripción general de sus deberes.

Favor de presentarse a su entrevista para empleo a continuación:

Fecha de la Cita: _____ Día: _____ Hora: _____ Teléfono: _____

Local: _____

Nombre del Local

Línea de Dirección 1

Línea de Dirección 2

Ciudad

Estado

Código Postal

Indicaciones de Viaje:

Esta cita de participación es obligatoria. El no presentarse como debido a una entrevista de trabajo y/o aceptar una oferta de trabajo genuina sin motivo justificado podría resultar en una sanción que le excluya a usted del caso de asistencia pública y/o Cupones para Alimentos.

Razones aceptables (buena causa) para rechazar una oferta de trabajo incluyen:

- La oferta de trabajo no es de buena fe, ejemplo, no es hecha con buena intención (el trabajo no existía, o ya está tomado o ha sido prometido a otra persona.)
- Usted no tiene cuidado para niños apropiado, accesible, asequible y adecuado.
- El salario o pago ofrecido por el empleador es menos que el salario mínimo, que en el Estado de Nueva York es \$5.15 la hora.
- Una huelga, cierre u otra controversia industrial pública o privada se está llevando a cabo en el lugar donde se ofrece empleo.
- Servicios de apoyo necesarios no están disponibles.
- El trabajo es peligroso para su vida o salud, o hay una ausencia, si apropiado, de compensación para trabajadores. (Tiene que ser corroborada por una evaluación y documentación médica declarando que usted no puede trabajar en ciertos deberes, o bajo ciertas condiciones ambientales.)
- El tiempo de viaje desde y hacia su casa al lugar de trabajo excede una hora en cada dirección.
- El trabajo involucra actividad ilegal.
- El rechazo es causado por circunstancias fuera de su control.
- Aceptar el trabajo resultará en una pérdida neta de ingresos de dinero en efectivo para el hogar y no se emite una concesión suplemental para prevenir una pérdida neta de ingresos de dinero en efectivo.
- Una emergencia personal o familiar, tal como un accidente o enfermedad, le impide el estar disponible para trabajar y usted le ha notificado inmediatamente a su JOS/Trabajador.

Si usted cree que tiene buena causa para no asistir a esta entrevista para empleo o para no aceptar una oferta para empleo, usted es responsable de notificar a su JOS/Trabajador de las razones por no cumplir y proveer evidencia que apoyen su reclamación de buena causa.

Si tiene alguna pregunta, favor de llamar a su JOS/Trabajador.

(see other side)



Date: _____
Case Number : _____
Case Name: _____
Caseload: _____
Telephone Number: _____
Action Code: _____

Mandatory Job Search Appointment Letter

Dear Participant:

State law requires you to be engaged in active and continuing search for unsubsidized employment. As part of this obligation, you will be required to work with a program or vendor who will assist you in looking for work. If you are a single parent or caretaker relative, you may have an opportunity to participate in a range of work activities including work experience, job search, and education or training programs.

If you are in a current Work Experience Program (WEP) or other HRA-governed assignment, the schedule will be changed to accommodate the time you spend in the Job Search activity. You will now report to the assignment and the Job Search program or employment vendor for a continued total of up to 35 hours per week. Your new schedule will be given to you at your initial vendor or program appointment.

If you are currently working in a temporary wage subsidized job, you will be required to spend one day per week in job search activities. You will be paid for that day. Bring a copy of your resume, school/training certificates and/or other information about your employment skills and history that you think might be helpful to the goal of finding permanent employment.

If you have children under 13 years of age who are not presently receiving child care services, you may need to arrange for child care. If you are unable to locate child care prior to your assignment, speak to your JOS/Worker, or contact the Child Care Services Unit at 109 East 16th Street, 10th floor, New York, NY 10003. If you have a child care provider, complete the enclosed Child Care Provider Application and Voucher Form (W-273B) and bring or mail it to the Child Care Services Unit. For information, call (212) 835-7610. It is your responsibility to make child care arrangements or to let us know that you have been unable to locate appropriate child care. In order to avoid delays, all child care arrangements must be completed at least one week before your vendor or program appointment.

Your vendor or program appointment is indicated below. If you are in a work activity, you must show this letter to your work site supervisor before your scheduled appointment date. If there is an emergency that prevents you from arriving on time, or keeping this appointment, call the phone number listed below to reschedule as soon as possible.

Appointment Date: _____ Day: _____ Time: _____ Phone: _____

Vendor: _____

Vendor Name

Vendor Address

City

State

Zip Code

Travel Directions:

This is a mandatory engagement appointment. Failure to keep this appointment or failure to participate as required may result in the reduction or termination of your public assistance and/or Food Stamp benefits. Please bring this letter to your appointment.

Please note: Failure to comply with public assistance work requirements has no effect on your Medicaid eligibility. There are no work requirements for Medicaid.

Sincerely,

Catherine McAlevey
Deputy Commissioner

Enclosure: Child Care Provider Application and Voucher Form (W-273B)



Fecha: _____

Numero del Caso: _____

Número del Caso: _____

Unidad de Casos: _____

Número de Teléfono: _____

Código de Acción: _____

Carta de Cita Obligatoria para Búsqueda de Empleo

Estimado(a) Participante:

La ley estatal requiere que usted participe en una búsqueda activa y continua de trabajo no subsidiado. Se requerirá, como parte de este compromiso, que usted colabore con el vendedor o programa que le ayudará en su búsqueda de trabajo. Si es usted un padre o una madre soltero(a) o un tutor pariente puede que tenga la oportunidad de participar en una variedad de actividades de trabajo, incluyendo experiencia en el trabajo, búsqueda de empleo, y programas educativos y de capacitación.

Si usted participa actualmente en un Programa de Experiencia Laboral (Work Experience Program [WEP]), o alguna otra asignación administrada por la HRA, le arreglaremos el horario a uno que le permita desempeñar la actividad de búsqueda de trabajo. Usted se presentará desde hoy a su asignación y programa de búsqueda de trabajo o vendedor de empleo por un total de hasta 35 horas combinadas a la semana. Su nuevo horario se le entregará en su cita con el vendedor o el programa.

Si actualmente está trabajando en un empleo temporal de salario subsidiado, se requerirá que pase un día a la semana, por el cual se le pagará, en actividades de búsqueda de trabajo. Traiga una copia de su curriculum vitae, cualquier tipo de certificado de entrenamiento o escolar u otra información sobre sus habilidades e historial laborales que usted estime puedan contribuir a realizar el objetivo de obtener empleo permanente.

Si tiene niños menores de 13 años de edad que no reciban actualmente servicios de cuidado infantil, puede que necesite coordinar el cuidado infantil. Si no puede localizar cuidado infantil antes de la fecha de su asignación hable con un Trabajador(a)/JOS, o comuníquese con la Unidad de Servicios de Cuidado Infantil en el 109 East 16th Street, 10th floor, New York, NY 10003. Si tiene un proveedor de cuidado infantil, entréguele el adjunto Solicitud y Comprobante para Proveedor de Cuidado Infantil (**W-273B [S]**) para que lo llene y tráigalo o envíelo a la Unidad de Servicios de Cuidado Infantil. Para más información, llame al (212) 835-7610. Tiene usted la responsabilidad de ocuparse de los arreglos de cuidado infantil, o dejarnos saber si no puede encontrar cuidado infantil adecuado. Para evitar retrasos, todos los arreglos de cuidado infantil deben hacerse por lo menos una semana antes de su cita con el vendedor o programa.

Su cita con el vendedor o programa se indica a continuación. Si usted participa en una actividad de trabajo, debe presentar esta carta a su supervisor del sitio donde trabaja antes de la fecha de la cita programada. Si urge alguna emergencia que le impida llegar a tiempo, o presentarse a esta cita, llame al número de teléfono que aparece a continuación para programar otra cita lo más pronto posible.

Fecha de la Cita: _____ Día: _____ Hora: _____ Teléfono: _____

Nombre del Vendedor: _____

Nombre del Vendedor

Dirección del Vendedor

Ciudad

Estado

Código Postal

Indicaciones de Viaje:

Esta es una cita obligatoria de participación, el no presentarse a esta cita o no participar como debido puede resultar en la reducción o terminación de sus beneficios de asistencia pública y/o Cupones para Alimentos. Favor de traer esta carta a su cita.

Note por favor: El no cumplir con los requisitos de trabajo de asistencia pública no afecta a su elegibilidad de Medicaid. No existen requisitos para Medicaid.

Atentamente,

Catherine McAlevey
Subcomisionada

Adjunto: Solicitud y Comprobante para Proveedor de Cuidado Infantil (**W-273B [S]**)