Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (DDA)

Kahilingan para sa DDA
Pagpapasiya sa Pagiging Karapat-dapat
Request for DDA Eligibility Determination

FOR OFFICE USE ONLY

☐ Initial ☐ Reapplication

DDA NUMBER:

Impormasyon ng Aplikante

APELYIDO	UNANG PANGALAN	GITNANG PANGALAN / INISYAL	PETSA NG KAPANGANAKAN	NUMERO NG SOCIAL SECURITY

ADDRESS	LUNGSOD	ESTADO	ZIP CODE

ADDRESS PARA SA KOREO (KUNG IBA)	LUNGSOD	ESTADO	ZIP CODE	PROBINSIYA

NUMERO NG TELEPONO SA BAHAY (KASAMA ANG AREA CODE)	IBA PANG NUMERO NG TELEPONO (KASAMA ANG AREA CODE) ☐ Trabaho ☐ Cell ☐ Mensahe	KASARIAN ☐ Lalaki ☐ Babae

ESTADO SA KASAL NG APLIKANTE
- ☐ Diborsiyado
- ☐ Kasal
- ☐ Kailanman Hindi Kinasal
- ☐ Hiwalay
- ☐ Hindi Kasal na Kinakasama
- ☐ Balo

EDUKASYON
- ☐ ika-8 Baitang o mas mababa
- ☐ 9 – 11 Baitang
- ☐ Mataans na Paaralan
- ☐ Teknikal o Pang-bokasyonal na Paaralan
- ☐ Batsilyer na Digri
- ☐ Paaralan ng Nagtapos
- ☐ Hindi Nakapag-aral

May kinatawan ba ang aplikante? ☐ Oo ☐ Wala Kung oo, pangalanan ang taong ito:

KARANIWANG SITWASYON SA BAHAY NG APLIKANTE
- ☐ Tahanan ng Pamilyang Matatanda
- ☐ Bahay-kalinga para sa Bata
- ☐ Tahanan para sa Grupo
- ☐ Walang Tirahan
- ☐ Bilangguan
- ☐ Tahanan ng Lisensyadong Kawani
- ☐ Pasilidad ng Pag-aalaga
- ☐ Bahay ng Iba
- ☐ Sariling Bahay (mag-isa):
  - ☐ Sarili ☐ Renta ☐ Sinusuportahan
- ☐ Sariling Bahay (asawa/kinakasama)
- ☐ Sariling Bahay (kasama ang mga umaasang anak)
- ☐ Sariling Bahay (may kasamang iba)
  - ☐ Bahay ng Magulang
  - ☐ Bahay ng Kamag-anak
- ☐ Institusyon ng estado na pang-saykayatriko
- ☐ Hindi alam

Taong Kokontakin

PANGALAN	KAUGNAYAN

ADDRESS PARA SA KOREO	LUNGSOD	ESTADO	ZIP CODE

NUMERO NG TELEPONO SA BAHAY (KASAMA ANG AREA CODE)	IBA PANG NUMERO NG TELEPONO (KASAMA ANG AREA CODE) ☐ Trabaho ☐ Selpon ☐ Mensahe	ADDRESS NA E-MAIL

KONTAK SA KOREO ☐ Oo ☐ Hindi	URI NG KAUGNAYAN / TUNGKULIN	LEGAL NA KAUGNAYAN	NAKATIRA KASAMA NG APLIKANTE ☐ Oo ☐ Hindi

ILARAWAN KUNG BAKIT KA NAG-AAPLAY AT ILARAWAN ANG PAGSULONG NG KAPANSANAN AT ANG EDAD NA ITO AY UNANG NAPANSIN

LAGDA NG NASA HUSTONG GULANG NA APLIKANTE	PETSA

LAGDA NG KINATAWAN	LEGAL NA KAUGNAYAN	PETSA

PERSONAL NA PINAGKUKUNAN NG KITA NG APLIKANTE: **LAGYAN NG TSEK ANG LAHAT NG NAA-ANGKOP**

- ☐ Social Security
- ☐ Supplemental Security Income (SSI)
- ☐ Pangkalahatang Tulong-Hindi Makakapagtrabaho (General Assistance-Unemployable, GA-U)
- ☐ Suplementong Bayad ng Estado
- ☐ Pansamantalang Tulong para sa Mga Pamilyang Nangangilangan (Temporary Assistance for Needy Families,TANF)
- ☐ Pangasiwaan ng mga Beterano (Veteran's Administration)
- ☐ Kawanihan ng mga Ugnayang Indiyano (Bureau of Indian Affairs, BIA)
- ☐ Pagretiro sa Riles
- ☐ Mga trust fund
- ☐ Kinita
- ☐ Serbisyo Sibil
- ☐ Wala
- ☐ Iba pa (tukuyin sa ibaba):

Ang aplikante ba ay mayroong anumang uri ng Medikal na Pagsakop?
☐ Oo ☐ Hindi Kung oo, mangyaring ilista.

Medicare? ☐ Oo ☐ Wala Kung oo

NUMERO NG MEDICARE	URI

A. Code ng Etniko (Lagyan ng tsek ang (mga) tamang code sa ibaba)

☐ **Puti**

Amerikano o Katutubo sa Alaska
- ☐ Eskimo
- ☐ Aleut
- ☐ Amerikano Indiyano

Asyano
- ☐ Asyanong Indiyano
- ☐ Cambodian
- ☐ Intsik
- ☐ Filipino
- ☐ Hapon
- ☐ Koreano
- ☐ Laotian
- ☐ Thai
- ☐ Vietnamese
- ☐ Itim o Aprikanong Amerikano

Katutubo sa Hawaii/ Iba pang Taga-isla Pasipico
- ☐ Hawaiian
- ☐ Samoan
- ☐ Guamanian
- ☐ **Other Asian / Pacific Islander**
- ☐ **Ibang lahi**
- ☐ **Hindi ini-ulat**

B. Ang aplikante ba ay Hispanic?

- ☐ Hindi
- ☐ Hindi ini-ulat
- ☐ Oo (Kung oo, sabihin)
- ☐ Cuban
- ☐ Mehikano/Mehikanong Amerikano / Chicano
- ☐ Puerto Rican
- ☐ Iba pang Espanyol/Hispanic

PANGUNAHING WIKA	NAGSASALITA NG INGLES	NAKAKAUNAWA NG INGLES	NANGANGAILANGAN NG TAGAPAGSALIN	NANGANGAILANGAN NG PAGSASALIN
	☐ Oo ☐ Hindi ☐ Limitado	☐ Oo ☐ Hindi ☐ Limitado	☐ Oo ☐ Hindi	☐ Oo ☐ Hindi

A	PANGUNAHING MAKABULUHAN NA IBANG PANGALAN	ADDRESS NA KALYE	LUNGSOD	ESTADO	ZIP CODE
	MGA NUMERO NG TELEPONO	KONTAK SA KOREO ☐ Oo ☐ Hindi	URI NG KAUGNAYAN / TUNGKULIN	LEGAL NA URI NG KAUGNAYAN / TUNGKULIN	NAKATIRA KASAMA NG APLIKANTE ☐ Oo ☐ Hindi
B	PANGALAN NG MAHALAGA NA IBANG TAO	ADDRESS NA KALYE	LUNGSOD	ESTADO	ZIP CODE
	MGA NUMERO NG TELEPONO	KONTAK SA KOREO ☐ Oo ☐ Hindi	URI NG KAUGNAYAN / TUNGKULIN	LEGAL NA URI NG KAUGNAYAN / TUNGKULIN	NAKATIRA KASAMA NG APLIKANTE ☐ Oo ☐ Hindi
C	PANGALAN NG MAHALAGA NA IBANG TAO	ADDRESS NA KALYE	LUNGSOD	ESTADO	ZIP CODE
	MGA NUMERO NG TELEPONO	KONTAK SA KOREO ☐ Oo ☐ Hindi	URI NG KAUGNAYAN / TUNGKULIN	LEGAL NA URI NG KAUGNAYAN / TUNGKULIN	NAKATIRA KASAMA NG APLIKANTE ☐ Oo ☐ Hindi

PARA SA MGA TAO NA WALA PANG 22 TAONG GULANG

PANGALAN NG PAARALAN / PROGRAMA NG ARAW			PETSA NG PAGSISIMULA
ADDRESS	LUNGSOD	ESTADOZIP CODE	NUMERO NG TELEPONO

PANGALAN NG DISTRITO NG PAARALAN

MGA KOMENTO

KAHILINGAN PARA SA PAGTUKOY NG PAGIGING KARAPAT-DAPAT NG DDA
MGA TAGUBILIN PARA SA PAGKUMPLETO

Impormasyon ng Aplikante

Ang *Aplikante* ay ang tao kung para kanino hinihiling ang Pagiging Karapat-dapat sa DDA. Mangyaring kumpletong punan ang bahaging ito. Kung ang aplikante ay walang telepono, mangyaring ilagay ang *wala*.

Taong Kokontakin

Ang *Taong Kokontakin* ay isang tao na maaring makipag-ugnay sa Aplikante o magbigay sa amin ng impormasyon sa pakikipag-ugnay, kapag hindi namin maabot ang Aplikante. Kung walang legal na kinatawan, ang pangalan ng ibang pang tao o samahan ng pagtatanggol na makakatulong kapag kinakailangan ang Aplikante. Ang pangalan ng kontak ay para sa Kinakailangang Karagdagang Tulong (Necessary Supplemental Accommodation, NSA) na mga pakay. Maaaring hilingin ng Aplikante sa sulat na huwag ipadala sa iba ang (mga) abiso. (WAC 388-825-100)

Legal na Kinatawan

Ang *Legal na Kinatawan* ay nangangahulugang: isang magulang ng bata na wala pang labing-walo; isang legal na tagapag-alaga ng tao; isang limitadong tagapag-alaga kung ang limitadong tagapag-alaga ay may awtoridad sa mga desisyon ng pag-aalaga ng kalusugan; abogado ng isang tao; tagapagtanggol na isang tao (isa na may kapangyarihan na nabigyan ng awtoridad na gumawa ng mga desisyon sa pag-aalaga ng kalusugan); o sinumnang ibang tao na binigyan ng kapangyarihan sa pamamagitan ng batas na gumanap para tao na pinaghihinalaan.

Karaniwang Sitwasyon ng Aplikante Kaugnay sa Bahay

Mangyaring lagyan ng check ang kahon na pinakamahusay na naglalarawan sa lugar kung saan nakatira ang aplikante.

Ilarawan ang kapansanan at edad na kung saan ay naobserbahan.

Tutulungan kami ng mga sagot sa mga tanong na ito na maintindihan ang uri ng kapansanan na maaaring mayroon ang aplikante. Kung kailangan ninyo ng karagdagang puwang, mangyaring gamitin ang likuran ng papel o isa pang papel.

Lagda ng Aplikante at/o Legal na Kinatawan

Kung wala pa sa edad na 18 ang Aplikante, kailangan lagdaan at petsahan ng kanyang magulang o legal na kinatawan ang aplikasyon. Kung ang Aplikante ay nasa edad na 18 o mas mahigit pa, kailangan pirmahan at lagyan ng petsa ng alinman sa Aplikante o ng kanyang legal na kintawan ang aplikasyon.

Mga Pinagkukunan ng Kita ng Aplikante

Mangyaring lagyan ng check ang lahat ng naaangkop sa Aplikante.

Medikal na Pagsakop

Anong uri ng medikal na pagsakop (kung anuman) mayroon ang Aplikante? Mangyaring isulat ang uri ng pagsakop. Kung walang medikal na pagsakop ang Aplikante, isulat ang *Wala*. Kung may Medicare ang Aplikante, punan ang numero at uri ng Medicare na pagsakop.

Etnisidad ng Aplikante at ang kasunod na bahagi ay Hispanic

Mangyaring lagyan ng check ang mga naaangkop na kahon.

Wika

Mangyaring isulat ang pangunahing wika ng Aplikante o paraan ng pakikipag-ugnayan, kasama ang American Sign Language (ASL) o iba pang sign language, Braille, o kung gumagamit ang Aplikante ng TDD o iba pang aparato sa pakikipag-ugnayan. Kung nangangailangan ang Aplikante ng isang tagapagsalin, lagyan ng check ang kahon para isaad ang *OO*.

Mga Mahalagang Iba

Ang mga Mahalagang Iba ay mga tao sa buhay ng Aplikante na mahalaga o maaring may pakialam sa kapakanan ng Aplikante. Ang mga halimbawa ay Biyolohikal o Umampon na mga Magulang, Mga Lolo at Lola, Mga Tiya, Mga Tiyo, Mga Social Worker ng Sangay ng Mga Serbisyo sa Mga Bata at Pamilya (para sa mga bata), mga kaibigan, mga abogado, at mga Legal na Tagapag-alaga. Kung hindi ka sigurado tungkol sa kung ano ang itse-tsek mo sa ilalim ng legal, maari mong gamitin ang **Hindi Alam.** Sa kaso ng isang Pag-aalaga, magsumite ng mga kopya ng mga utos ng hukuman para sa Pag-aalaga. Kung inampon ang isang Aplikante, magsumite ng mga kopya ng mga legal na papeles sa pag-ampon.

Paaralan/Programa na Pang-araw

Anumang programa na dinadaluhan ng Aplikante araw-araw, gaya ng Maagang Pamamagitan (Early Intervention), paaralan, o iba pang programa. Kung ang Aplikante ay hindi dumadalo ng anumang panlabas na mga programa sa araw-araw, isulat ang *N/A*.

Mga Karagdagang Komento

Maaari ninyo itong iwanang blangko, o gumawa ng anumang mga maikling karagdagang komento na sa palagay ninyo ay makakatulong sa pagpapasya ng Pagiging Karapat-dapat.

Listahan ng mga Kinakailangang Kalakip

Hindi maaaring tanggapin ang aplikasyon na ito kung wala ang mga kinakailangang kalakip.

- ☐ Nilagdaang Aplikasyon kasama ang lahat ng nakumpletong bahagi..
- ☐ Mga kopya ng anumang medikal o pangkaisipang pagtatasa na nagsasaad ng kapansanan ng Aplikante.
- ☐ Nilagdaang *Pahintulot sa Pagbabahagi ng Lihim na Imprmasyon* – kabilang ang mga address at numero ng telepono ng lahat ng tagapagtustos.
- ☐ Kopya ng katunayan ng paninirahan ng Aplikante sa Estado ng Washington (bayarin sa utilidad, rehistrasyon bilang botante, atbp.). Kung ang Aplikante ay isang bata, katunayan ng paninirahan ng nag-aalagang magulang.
- ☐ Nilagdaang HIPAA form (*Abiso ng mga Kasanayan sa Pagkapribado*).
- ☐ Kopya ng Social Security card o dokumentasyon ng SSN, **kung may umiiral na isa**.
- ☐ Kopya ng Inutos ng Hukuman na Plano sa Pagiging Magulang (kung naa-angkop).
- ☐ Kopya ng mga papeles sa Pag-aalaga (kung naaangkop).
- ☐ Mga Legal na papeles sa Pag-ampon (kung naaangkop).

<u>Ibalik ang aplikasyon at mga hinihiling na kalakip sa naa-alinsunod na opisina sa ibaba.</u> Kung mayroon ka mga tanong, mangyaring tawagan ang opisina ng inyong DDA.

Himpilan ng Rehiyon 1 (**Saklaw na mga probinsiya:** Adams, Asotin, Benton, Chelan, Columbia, Douglas, Ferry, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Walla Walla, Whitman, Yakima.

1611 W INDIANA AVE
SPOKANE WA 99205-4221
Walang Bayad: 1-800-462-0624

HImpilan ng Rehiyon 2 (**Saklaw na mga probinsiya:** Island, King, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom)

20311 52ND AVE W STE 302
LYNNWOOD WA 98036-3901
Walang bayad: 1-800-788-2053

Himpilan ng Rehiyon 3 (**Saklaw na mga probinsiya:** Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Kitsap, Lewis, Mason, Pacific, Pierce, Skamania, Thurston, Wahkiakum)

1305 TACOMA AVE S STE 300
TACOMA WA 98402-1903
Walang Bayad: 1-800-248-0949