

**PRUEBA QUE ASISTIO AL VIDEO DE GA (GA 75 V SP)**

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA GENERAL (GA)

Es requerido como parte del proceso de inicio para los solicitantes de GA que vean el video de “Derechos y Responsabilidades del Programa de GA.

Para ver este video en el internet, por favor vaya a la siguiente pagina web y vea el video.

**Ubicacion del Video:**

<https://vimeo.com/230486287> o vaya a la pagina web de EHSD:

<https://ehsd.org/elderly-disabled/general-assistance/> y busque por el “Video de “Derechos y Responsabilidades”.

Una vez que haya terminado de mirar el video firme y ponga la fecha en este formulario en la parte de abajo y regreselo y/o reviselo con su trabajador (a) al momento de la entrevista.

He visto el Video del Condado acerca de “Derechos y Responsabilidades”. El video explico lo siguiente:

Como mi Numero de Seguro Social sera usado en la computadora para encontrar informacion sobre cuentas de ahorros, otras propiedades y ganancias de trabajos.,

- ❖ Cuales son mis derechos y responsabilidades
  - ❖ Que deberia ser reportado en mi Reporte Trimestral de GA (GA QR-7) cada mes,
  - ❖ Requerimientos de Busqueda de Empleo
  - ❖ Y cualquier otra regla o regulacion de GA que yo sea requerido(a) a cumplir para poder seguir recibiendo GA
- ✓ Al firmar este formulario, estoy declarando que he sido informado(a) acerca de mis derechos y responsabilidades.
  - ✓ Entiendo que le puedo hacer a mi trabajador (a) cualquier pregunta que tenga acerca de mis derechos y responsabilidades en mi cita.

<u>NOMBRE DEL SOLICITANTE O BENEFICIARIO ( LETRA IMPRENTA)</u>		
<u>FIRMA DEL SOLICITANTE O BENEFICIOARIO</u>		<u>FECHA</u>
<b>For County Worker to Complete:</b>		
<b>Case #</b>	<b>Worker PCN:</b>	<b>Comments:</b>