KNOW YOUR RIGHTS
خپل حقوق وپیژنئ

Umoja Abq

NMCLP

How to Show You Are Exempt from SNAP Work Requirements
ك څنگه وښایئ چې تاسو د SNAP کاري اړتیاوو څخه معاف یاست

Updated July 15, 2026

د ۲۰۲۶ کال د جنوري له میاشتې راهیسې، ډیر بالغان باید دا ثبوت وښیي چې دوی په اوسط ډول په اونۍ کې ۲۰ ساعته (یا په میاشت کې ټول ۸۰ ساعته) معاش یا بې معاشه کار کوي.لویان به د دریو میاشتو لپاره د اړتیاوو د نه پوره کولو وروسته SNAP له لاسه ورکړي.

که تاسو معاف یاست، نو تاسو اړتیا نلرئ چې وښایئ چې تاسو کار کوئ. تاسو کولی شئ SNAP هم ترلاسه کړئ حتی که ستاسو ګټې مخکې د کار اړتیاو نه پوره کولو له امله پای ته رسیدلي وي.

<u>که تاسو لاندې شرایط ولرئ نو تاسو معاف یاست:</u>

- په هفته کې ۳۰ ساعته کار کول.
- په اوسط ډول په اونۍ کې لږ تر لږه 217.50$ ترلاسه کړئ (یا د فدرالي لږترلږه معاش 7.25$ سره 30 ساعته کار وکړئ).
- د ۱۸ کلونو څخه کم یا د ۶۴ کلونو څخه پورته عمر ولرئ
- چې د ۱۴ کلونو څخه کم عمر لرونکي سره ژوند وکړئ.
- امید واره وی
- د فزیکي یا رواني تکلیف له امله په اونۍ کې 30 ساعته کار نشي کولی.
- په دوامداره توګه بې کوره (IPP 18-04 وګورئ: د 6 میاشتو څخه زیات بې کوره، په تیر کال کې له یو ځل څخه زیات، یا د ورځني ژوند لومړني اړتیاوې پوره کولو توان نلرل. (سرپناه، خواره، رڼا، تودوخه، اوبه یا جامې)
- د عمومي مرستې ترلاسه کول.
- د هغه چا پالنه کول چې د ځان پاملرنه نشي کولی او په کور کې پاملرنې او یا مرستې ته اړتیا لري.
- اصلي امریکایان چې د فدرالي قانون له مخې پیژندل شوي، په شمول د فدرالي پیژندل شوي قبیلې غړیتوب. د Indian Health Service په روغتیایي خدماتو کې د پاملرنې لپاره وړکېدل , پرته له دې چې د داسې خاوند/میره له لارې وړ وي چې خپله هم وړتیا لري.
- یو زده کونکی چې په ښوونځي، روزنیز پروګرام، کالج یا پوهنتون کې نیم وخت یا ډیر وخت ثبت نام کړی وي.
- په منظم ډول د مخدره توکو یا الکولو درملنې او بیارغونې پروګرام کې ګډون کول.
- د بې کارۍ ګټو لپاره غوښتنه کول یا ترلاسه کول.
- د ټولنیز امنیت ادارې له لارې د معذوریت یا اضافي سوشل سکوریتی عاید لپاره غوښتنه کول یا ترلاسه کول.
- په هغه سیمه کې ژوند کول چیرې چې اړتیاوې معاف دي.
- اوسنې معاف شوې ساحې دا دي:

Luna County and Laguna, Taos, San Felipe and Tesuque Pueblos

<u>تاسو کولی شئ د معافیت غوښتنه وکړئ:</u>

- ستاسو د غوښتنلیک یا بیا تصدیق په مرکې کې
- د کسټمر سروس مرکز ته زنګ وهلو سره: 800-283-4465
- د لیکلي غوښتنې د اپلوډ کولو یا سپارلو له لارې.

تاسو کولی شئ د دې سند په پای کې فورمه وکاروئ.

<u>څنګه وښایئ چې تاسو معاف یاست:</u>

په ځینو مواردو کې، ستاسو بیان کافي ثبوت دی. د عاید ملاتړ څانګه (ISD) ممکن یوازې هغه وخت نورثبوتونه وغواړي که ستاسو خبرې د نورو معلوماتو سره یو شان نه وي. که ثبوت ته اړتیا وي، ISD باید په لیکلي ډول تشریح کړي چې کوم اسناد اړین دي او که تاسو وغواړئ نو تاسو سره د هغوی په ترلاسه کولو کې مرسته وکړي. ISD باید تاسو ته د دې معافیتونو په اړه ووایی او وګوري چې ایا دا ستاسو لپاره پلي کیږي.

<u>که تاسو معذوره یاست:</u>

تاسو ممکن د معلولیت اسنادو ښودلو ته اړتیا ولرئ، لکه طبي ریکارډونه، د ډاکټر، نرس، ټولنیز کارمند یا بل صحی مراقبت کوونکی لیک.
د معلولیت د معافیت په اړه زموږ د معلوماتو پاڼه وګورئ.

Use the form below to notify the Income Support Division (ISD) you are exempt from SNAP Work Rules.Upload it to your YES NM account or turn it in at a local ISD office.

د عاید ملاتړ څانګي (ISD) ته د خبر ورکولو لپاره لاندې فورمه وکاروئ چې تاسو د SNAP کاري قواعدو څخه معاف یاست.دا خپل YES NM حساب ته پورته کړئ یا یې په سیمه ایز ISD دفتر ته وسپارئ.

What to include with the form:

په فورمه کې څه باید شامل شي:

Your exemption may be processed faster if you have documentation showing you are in school, disabledor receiving certain benefits. If you do, include it with this form. If ISD needs additional documentation, theymust request it from you and offer to assist you in gathering it.

ستاسو معافیت ممکن په چټکۍ سره پروسس شي که تاسو داسې اسناد ولرئ چې ښیي چې تاسو په ښوونځي کې یاست، معلول یاست یا ځینې ګټې ترلاسه کوئ. که داسې وئ، نو دا د دې فورمې سره شامل کړئ. که ISD اضافي اسنادو ته اړتیا ولري، دوی یې باید له تاسو څخه وغواړي او په راټولولو کې یې د مرستې وړاندیز وکړي.

Notification of SNAP Work Requirement Exception

د SNAP کاري اړتیا داستثناء اطلاعیه

Name: ____ نوم

Case Number (If you have it): ______________________________ (د قضیې شمیره (که تاسو یې لرئ)

Date of Birth: _______________________________ د زیږون نیټه

I qualify for an exemption from SNAP Work Requirements because I am (check all that apply):

زه د SNAP کاري اړتیاوو څخه د معافیت لپاره وړ یم ځکه چې زه یم (ټول هغه وګورئ چې پلي کیږي):

- ☐ **Working 30 hours a week.**
  په اونۍ کې ۳۰ ساعته کار کول.
- ☐ **Earning at least $217.50 a week.**
  په اونۍ کې لږ تر لږه 217.50$ عاید.
- ☐ **Under 18 or over 64 years of age.**
  د ۱۸ کلونو څخه کم یا د ۶۴ کلونو څخه پورته عمر.
- ☐ My age is _____.
  زما عمر دی_____.
- ☐ **Live with someone under 14.**
  د ۱۴ کلونو څخه کم عمر لرونکي سره ژوند کوئ.
  That person's name is _________________.
  د هغه کس نوم دی_________________________.
- ☐ **Pregnant.**
  امید واره یاست.
- ☐ **Unable to work 30 hours a week** due to a physical or mental concern.
  د فزیکي یا رواني اندیښني له امله په اونۍ کې 30 ساعته کار نشي کولی.
- ☐ **Chronically homeless** - see IPP 18-04
  په دوامداره توګه بې کوره - IPP 18-04 وګورئ
- ☐ **Native American.** I am a member of _______________________ .
  اصلي امریکایی. زه د _______________________________ عضو یم.

☐ **Taking care of someone** who cannot care for themselves and needs a caregiver or home aid.That person’s name is _____________________.

د هغه چا پاملرنه کول چې د ځان پاملرنه نشي کولی او پالونکي یا مرستې ته اړتیا لري. د هغه کس نوم دی_________________

☐ **A student enrolled half time or more in a school,** training program, college or university. I am enrolled in ________________________.

یو زده کونکی چې په ښوونځي، روزنیز پروګرام، کالج یا پوهنتون کې نیم وخت یا ډیروخت ثبت نام کړي. زه پهشامل یم_______________.

☐ **Participating in a drug or alcohol treatment and rehabilitation program** on a regular basis.

په منظم ډول د مخدره توکو یا الکولو درملنې او بیارغونې پروګرام کې ګډون کول.

☐ **Applying for or receiving Unemployment Benefits.**

د بې کارۍ ګټو لپاره غوښتنه کول یا ترلاسه کول.

☐ **Applying for or receiving Social Security Disability or Supplemental Security Income** through the Social Security Administration

د ټولنیز امنیت اداري له لارې د معذوریت سوشل سکوریټی یا اضافي سکیوریټی عاید لپاره غوښتنه کول یا ترلاسه کول

☐ **Receiving General Assistance.Live in an area where the requirements are waived.**

عمومي مرستې ترلاسه کول. په هغه سیمه کې ژوند کول چیرې چې اړتیاوې معاف شوي وي.

Current waived areas are: Luna County and Laguna, Taos, San Felipe and Tesuque Pueblos.

اوسني معاف شوي ساحې دا دي:

Luna County and Laguna, Taos, San Felipe and Tesuque Pueblos.