

_____ me ayuda a tomar decisiones. Yo confío, entiendo, respeto, y escucho a esta persona. Mi decisión es sobre _____.

Decisión:	Beneficios	Riesgos/ Peligros	Lo que me gusta	Lo que no me gusta
1				
2				
3				

Mi decisión es _____.



AVISO: ESTA AGENCIA ES RECEPTORA DE FINANCIACIÓN DE LOS CONTRIBUYENTES. SI OBSERVA A UN DIRECTOR O EMPLEADO DE LA AGENCIA PARTICIPAR EN CUALQUIER ACTIVIDAD QUE CONSIDERA ILEGAL, INADECUADA O DESPERDICIADA, LLAME A LA LÍNEA DIRECTA GRATUITA DEL CONTRALOR DEL ESTADO: 1-800-232-5454.

El beneficiario acepta que cumplirá con las leyes y regulaciones federales y estatales aplicables en materia de derechos civiles, que pueden incluir, entre otras, el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990, la Ley de Discriminación por Edad de 1975 y el Título 42 del Código de los Estados Unidos. § 18116. Como parte de este cumplimiento, ninguna persona por motivos de discapacidad y/o minusvalía, edad, raza, color, religión, sexo, origen nacional o cualquier otra clasificación protegida por las leyes federales o estatales será excluida de participar, ni se le negarán los beneficios, ni estará sujeta de otro modo a discriminación en el cumplimiento de la obligación del Beneficiario según su acuerdo con TennCare o en las prácticas de empleo del Beneficiario.

