



**CITY AND COUNTY OF SAN FRANCISCO
OFFICE OF CIVIC ENGAGEMENT & IMMIGRANT AFFAIRS**

БЛАНК ЖАЛОБЫ ОБ ЯЗЫКОВОМ ДОСТУПЕ

Управление Гражданской Активности и Дел Иммигрантов (OCEIA) отвечает за сбор, расследование, отчет, и отслеживание всех жалоб в отношении предполагаемых нарушениях связанных с Постановлением об равноправном языковом доступе (LAO) в Сан-Франциско.

Используйте эту форму для подачи жалобы, связанной с языковым доступом в департаментах города и округа Сан-Франциско .

Число	___/___/___ (ММ/ДД/ГГГГ)	
Имя:		
	Вы разрешаете OCEIA разглашать Вашу контактную информацию ответчику ?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Контактная информация	Эмэйл:	Номер телефона:
	Почтовый адрес:	

ДЕТАЛИ ЖАЛОБЫ			
Дата инцидента:	___/___/___ (ММ/ДД/ГГГГ)	Время (если известно)	___ a.m. ___ p.m.
Департамент / Агентство:			
Адрес:			
Отметьте пожалуйста все проблемы связанные с доступом к услугам на родном языке	<input type="checkbox"/> 1. Меня не проинформировали об наличии языковых служб <input type="checkbox"/> 2. Отсутствие переведенных документов (например формы , уведомления о праве на услуги или льготы) <input type="checkbox"/> 3. Отсутствие переведенных информационных стендов об услугах или программах отдела <input type="checkbox"/> 4. Плохое качество переведенных документов <input type="checkbox"/> 5. Отсутствие двуязычных сотрудников или переводчиков для оказания помощи в моем языке <input type="checkbox"/> 6. Сотрудник или переводчик имел недостаточную квалификацию на моем языке <input type="checkbox"/> 7. Отсутствие записанных телефонных сообщений на моем языке с указанием рабочего времени и услуг <input type="checkbox"/> 8. Другое: _____		
На каком языке вам нужна помощь?	<input type="checkbox"/> Кантонский <input type="checkbox"/> Испанский <input type="checkbox"/> Вьетнамский <input type="checkbox"/> Русский <input type="checkbox"/> Мандарин <input type="checkbox"/> Филиппинский <input type="checkbox"/> Другое (укажите) _____		

Пожалуйста, верните эту форму и любую связанную документацию в Управление Гражданской Активности и Дел Иммигрантов (OCEIA), Факс #: 415.581.2351, емэйл: language.access@sfgov.org, или по почте: 50 Van Ness Ave, San Francisco, CA 94102.

Вы сообщили сотрудникам, что Вам необходима помощь на вашем языке ?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Если да, то опишите, пожалуйста, как вы просили о помощи на вашем языке.	

ПОМОЩЬ В ЗАПОЛНЕНИИ ФОРМЫ		
Вам кто-то помогал в заполнении этой формы?	<input type="checkbox"/> Да (укажите информацию ниже)	<input type="checkbox"/> Нет (оставьте пустым)
При содействии	Имя:	Департамент / Организация:
Контактная информация	Email:	Номер телефона:
	Почтовый адрес:	

ОПИСАНИЕ ЖАЛОБЫ
Опишите, пожалуйста, что произошло? Включите детали, такие как имя или должности соответствующих лиц и услуги/информацию которую вы искали.

Желаемый результат
Опишите, пожалуйста, желаемый результат решения проблемы.