



CITY AND COUNTY OF SAN FRANCISCO

OFFICE OF CIVIC ENGAGEMENT & IMMIGRANT AFFAIRS

Edwin M. Lee, Mayor
Naomi Kelly, City Administrator

Adrienne Pon, Executive Director

FORM PARA SA REKLAMO SA LANGUAGE ACCESS

Inaatas ng Language Access Ordinance ng San Francisco sa lahat ng mga Departamento ng Lungsod na ipaalam sa lahat ng mga taong limitado ang kasanayan sa ingles na naghahanap ng mga serbisyo sa sarili nilang wika, na mayroon silang karapatan na humiling ng interpretasyon o pagsasalin; na ipasalin ang mga nakasulat na materyales at karatula na nagbibigay ng importanteng impormasyon tungkol sa mga programa at serbisyo ng Departamento sa tatlong pinakakomon na wikang di-ingles sa Lungsod (Tsino, Espanyol at Filipino); at mabigyan ng taong nakakapagsalita sa mga wikang ito.

Mangyaring gamitin ang form na ito para isulat ang mga reklamo na kaugnay sa language access ng mga Departamento ng Lungsod ng San Francisco.

Petsa Ngayon	__/__/____ (MM/DD/YYYY)	
Pangalan	Pinahihintulutan ba ninyo ang OCEIA na ibahagi ang inyong pangalan sa Departamentong inirereklamo ninyo?	
	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	
Impormasyon	Email:	Telepono:
	Address/Tirahan:	

MGA DETALYE NG REKLAMO			
Petsa ng insidente	__/__/____ (MM/DD/YYYY)	Horas (kung alam ninyo)	__ a.m. __ p.m.
Departamento o Opisina			
Address			
Mga isyung kaugnay ng pag-access sa wika (Language Access) (Piliin ang lahat na angkop)	<input type="checkbox"/> 1. Hindi pinaalam sa akin na mayroon akong karapatang humiling ng serbisyo sa aking wika. <input type="checkbox"/> 2. Kulang ang mga nakasalin na mga form/nakasulat na materyales o walang pampublikong dokumento na nakapaskil. <input type="checkbox"/> 3. Kulang o walang mga empleyado na puwedeng tumulong sa sarili kong wika. <input type="checkbox"/> 4. Kulang sa mga nakarekord na mensahe sa telepono sa sarili kong wika. <input type="checkbox"/> 5. Mababang kalidad ng serbisyong pang-interpretasyon o ng mga nakasalin na mga dokumento. <input type="checkbox"/> 6. Napakabagal na pagbigay ng serbisyo sa sarili kong wika. <input type="checkbox"/> 7. Iba pa (Mangyaring ipaliwanag) _____		
Sa anong wika ang kinailangan ninyo ng tulong?	<input type="checkbox"/> Cantonese <input type="checkbox"/> Espanyol <input type="checkbox"/> Russian <input type="checkbox"/> Iba (mangyaring isulat) <input type="checkbox"/> Mandarin <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Vietnamese _____		
Mangyaring ipaliwanag ang inyong reklamo sa susunod na pahina.			

TULONG SA PAGKUMPLETO NG FORM		
Mayroon bang tumulong sa inyo sa pagkumpleto ng form na ito?	<input type="checkbox"/> Oo (Mangyaring kumpletuhin ang impormasyon sa ibaba) <input type="checkbox"/> Hindi (Iwanan blanko)	
Tinulongan ni	Pangalan	Departamento/Organisasyon
Impormasyon	Email:	Telepono:
	Mailing Address:	

Please return this form and any related documentation to the Office of Civic Engagement & Immigrant Affairs (OCEIA), Fax #: 415.581.2351, email: civic.engagement@sfgov.org, or mail to: 50 Van Ness Ave, San Francisco, CA 94102.

DESKRIPSYON NG REKLAMO

Mangyaring ipaliwanag ang inyong reklamo. Paki sulat ang mga detalye katulad ng pangalan, posisyon, o sinumang kaugnay sa reklamo at ang tipo ng impormasyon o mga serbisyo na hinanap ninyo.