Փասադենա բնակավայրի թաղամաս
Անգլերենի սահմանափակ հմտություն (LEP) բողոքարկման ձեւ

1964թ. քաղաքացիական իրավունքների մասին օրենքի VI տիտղոսի 602-րդ բաժնում (42 ԱՄՆ 2000թ.) նշվում է, որ «Միացյալ Նահանգներում ոչ մի մարդ ռասայի, գույնի կամ ազգային ծագման հողի վրա չի բացառվի մասնակցությունից, չի մերժվի կամ խտրականության կենթարկվի որեւէ ծրագրի կամ գործունեության շրջանակներում, որը կստանա դաշնային ֆինանսական օգնություն»: Պատճառներից մեկը, թե ինչու է այս օրենքը հաստատվել, որպեսզի այն անձինք, ովքեր անգլերեն չեն խոսում որպես իրենց հիմնական լեզու եւ ունեն անգլերեն կարդալու, խոսելու, գրելու կամ հասկանալու սահմանափակ կարողություն, հնարավորություն ունենան իմաստալից օգտվելու ծրագրերից, ծառայություններից եւ/կամ միջոցառումներից եւ տեղեկություններից, որոնք տրամադրվում են դաշնային ֆինանսական օգնություն ստացող որեւէ կազմակերպության կողմից:

Եթե զգում եք, որ ձեզ որեւէ ծառայության եւ/կամ գործունեության համար իմաստալից հնարավորություն չի տրամադրվել, խնդրում ենք լրացնել այս ձեւաթուղթը եւ վերադարձնել այն՝ CoPHD PO Box 7115 Pasadena, CA 91109, կամ CoPHD գրասենյակ, որը գտնվում է 649 N. Fair Oaks Ave., Suite 202, Pasadena CA 91103

ԽՆԴՐՈՒՄ ԵՆՔ ԼՐԱՑՆԵԼ ԵՒ ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ.

I. Բողոքարկող տեղեկատվություն.

Անուն:_____

Հետադարձ կապ կամ տան հասցեն._____

Քաղաք/Նահանգ/Zip:_____
_

Բջջային հեռախոս:_____Home Հեռ._____

Նախադպրոցական լեզու:_____

II. Բողոքի նկարագրությունը.

Անուն կամ Բաժին եւ/կամ Ծրագիր/Ծառայություն/Գործ._____

Անհատ(ներ)ի անվանումը, եթե հայտնի է՝_____

Հասցե, որտեղ տեղի է ունեցել դեպքը._____

Դեպքի ամսաթիվը:_____

Նկարագրեք, թե ինչպես ձեզ իմաստալից հասանելիություն չտրվեց. (անհրաժեշտության դեպքում կոնկրետ եղեք եւ լրացուցիչ էջեր ամրացրեք)_____

_____

Նշագիր:

_____

Ամսաթիվ՝ _____

COPHD-ը պարտավորվում է բարելավել իր ծրագրերի, ծառայությունների եւ միջոցառումների հասանելիությունը այն անձանց համար, ովքեր Limited English Proficient են: ԿՈՊՀ-ն այս բողոքին կարձագանքի երեսուն (30) օրվա ընթացքում: