

ФОРМА ЖАЛОБЫ ПО ПОВОДУ ДОСТУПА К ЯЗЫКАМ

Спасибо, что помогаете нам совершенствовать наши услуги по доступу к языкам! **[Department Name]** **стремится** к тому, чтобы все могли пользоваться нашими услугами на разных языках. Ваши отзывы помогают нам лучше обслуживать вас. Пожалуйста, воспользуйтесь этой формой, чтобы рассказать нам о своем опыте и о том, как мы можем улучшить наши услуги.

Для чего используется эта форма?

Пожалуйста, заполните и отправьте эту форму, если наш отдел не предоставил вам необходимую **языковую помощь**, например, помощь в устном и/или письменном переводе.

Что произойдет дальше?

1. После того как мы получим вашу форму, наш отдел рассмотрит вашу жалобу и ответит на нее.
2. **Последующие действия:** Если вы не получите ответ в течение **10 рабочих дней**, свяжитесь с нами по [email & phone].
3. **Решение:** В самое ближайшее время, не позднее **90 рабочих дней** с момента получения вашей жалобы, наш отдел сообщит вам о том, как мы разрешили вашу жалобу.

Как заполнить эту форму

1. **Отметьте проблему:** Касается ли ваша жалоба языковой помощи, например, помощи в устном и/или письменном переводе?
2. **Заполните форму:** заполните все детали, чтобы мы могли понять суть проблемы.
3. **Отправьте нам форму:** выберите наиболее подходящий для вас вариант:
 - **Онлайн:** Отправьте форму по этой ссылке (**LINK**)
 - **Электронная почта:** Отправьте по электронной почте (**Department email**)
 - **Телефон:** Позвоните по телефону (**Department phone number**)
 - **Почта:** Распечатайте и отправьте ее по адресу (**Department mailing address**)

Если у вас есть вопросы или вам нужна помощь, свяжитесь с нами по [email address & phone number].

ИСПОЛЬЗУЙТЕ ЭТУ ФОРМУ ТОЛЬКО ДЛЯ ЖАЛОБ ПО ПОВОДУ ДОСТУПА К ЯЗЫКАМ

Связана ли ваша жалоба с тем, что вы не получили помощь на языке, отличном от английского, например, вам нужен был переводчик или был предоставлен некачественный перевод?

RUSSIAN

- ☐ Да
☐ Нет

Если вы выбрали «Нет», это не является жалобой по поводу доступа к языкам. По другим вопросам, пожалуйста, свяжитесь с нашим отделом по **(email & phone number)**. Если вы выбрали «Да», перейдите к следующему разделу.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Сегодняшняя дата:

Имя:

Фамилия:

Адрес электронной почты:

Номер телефона:

Адрес (улица/дом):

Город: Зип код:

Как вы хотите, чтобы мы с вами связались?

- ☐ Электронная почта
☐ Телефон
☐ Почта

Какой язык вы предпочитаете для **чтения и письма**?

Какой язык вы предпочитаете для **разговора** или **языка жестов**?

О ВАШЕЙ ЖАЛОБЕ

На каком языке вам понадобилась помощь?

Где возникла проблема?

- ☐ Лично (в окружном офисе)

Адрес (улица/дом):

Город: Зип код:

RUSSIAN

☐ **По телефону**

Дата звонка: Время звонка:

☐ **Онлайн**

Вебсайт или аккаунт в социальных сетях:

Что пошло не так? (Отметьте все, что относится к делу)

- ☐ Я не знал(а), что могу попросить переводчика или помощь в переводе.
 - ☐ Информация о программах или услугах округа не была доступна на моем языке.
 - ☐ Письменный перевод было трудно понять.
 - ☐ Никто из сотрудников округа не говорил на моём языке, чтобы помочь мне.
 - ☐ Переводчик перевёл неправильно.
 - ☐ Другое (пожалуйста, опишите):
-

Расскажите нам подробнее о вашей жалобе. (не более 500 символов)

Как вы хотите, чтобы ваша жалоба по поводу доступа к языкам была рассмотрена? (не более 500 символов)

Помогал ли вам кто-нибудь заполнять эту форму?

Если да, пожалуйста, укажите их данные.

Имя:

Организация/Отдел:

Номер телефона:

Адрес электронной почты:

АНОНИМНЫЕ ЖАЛОБЫ

RUSSIAN

Вы можете отправить эту форму, не указывая своего имени. Однако, если вы решите остаться анонимным, мы не сможем связаться с вами для получения более подробной информации или сообщить вам о результате.

Обратите внимание, пожалуйста: Жалобы могут быть обнародованы в соответствии с законодательством штата Калифорния.