



Formulaire de réclamation d'accès linguistique

NYS Office for People With Developmental Disabilities Executive Office of Diversity, Equity, and Inclusion
25 Beaver Street, 3rd Floor, New York, NY 10004
Email: lep.complaints@opwdd.ny.gov

La politique d'accès linguistique de l'État de New York exige que certaines agences destinées au public offrent des services d'interprétation dans n'importe quelle langue et traduisent les documents importants dans au moins les douze langues non anglophones les plus communes de l'État. Si vous rencontrez des difficultés avec les services d'accès linguistiques de notre agence, vous pouvez remplir et soumettre ce formulaire de réclamation en utilisant les coordonnées fournies ci-dessus. **L'intégralité des renseignements personnels de votre réclamation sera maintenue confidentielle.**

<p>1. Plaignant(e) : Prénom : _____ Nom : _____ Code postal : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Je préfère ne pas divulguer mon nom. <i>Veillez remarquer, que si vous ne fournissez pas de coordonnées de contact, nous ne serons pas en mesure de vous informer des mesures que nous prenons pour répondre à votre réclamation.</i></p> <p>Langue(s) préférée(e) : _____ Numéro de téléphone : _____</p> <p>Adresse e-mail : _____</p> <p>Y a-t-il une autre personne qui vous aide à déposer cette réclamation ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si « Oui », inclure ses coordonnées : Prénom : _____ Nom : _____ Adresse e-mail et/ou numéro de téléphone : _____</p>
<p>2. Dans quelle(s) langue(s) nécessitez-vous les services ?</p> <p>_____</p>
<p>3. Quel était le problème ? Cochez toutes les cases qui s'appliquent et donnez une explication ci-dessous.</p> <p><input type="checkbox"/> Les services d'un interprète ne m'ont pas été offerts</p> <p><input type="checkbox"/> J'ai demandé un interprète et cela a été refusé</p> <p><input type="checkbox"/> Les compétences de l'interprète n'étaient pas bonnes (inclure son/leurs nom(s) dans la section 5 ci-dessous, si connu[s])</p> <p><input type="checkbox"/> L'interprète a eu des commentaires désagréables ou inappropriés</p> <p><input type="checkbox"/> J'ai attendu trop longtemps pour obtenir un interprète</p> <p><input type="checkbox"/> Je n'ai pas reçu les formulaires ou les avis dans une langue que je comprends (énumérez les documents nécessaires dans la section 5 ci-dessous)</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (expliquer) _____</p> <p>_____</p>
<p>4. Quand l'incident s'est-il produit ? S'il s'est produit plus d'une fois, indiquez la date de l'incident le plus récent.</p> <p>Date (MM/JJ/AAAA): _____ Heure : _____ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM</p> <p>Où l'incident s'est-il produit ? <input type="checkbox"/> Au téléphone <input type="checkbox"/> En personne Fournir l'adresse : _____</p>
<p>5. Décrivez ce qui s'est passé. Soyez spécifique et fournissez autant de détails que possible. Si cela s'est produit plus d'une fois, incluez chaque date/heure et décrivez chaque incident. Énumérez tous les services et documents auxquels vous tentiez d'accéder. Incluez les noms, adresses et numéros de téléphone des personnes impliquées, si connus. Utilisez des pages supplémentaires si nécessaire et écrivez votre nom sur chaque feuille.</p>
<p>6. Vous-êtes vous plaint(e) auprès de quelqu'un de l'agence/du département ? Si oui, incluez avec qui vous avez parlé et indiquez quelle a été sa réponse. Veuillez être spécifique.</p>
<p>Nom en majuscules : _____ Date (MM/JJ/AAAA) : _____</p> <p style="text-align: center;">(Personne effectuant la réclamation)</p>
<p>Ne pas écrire dans cette case. Pour usage interne uniquement.</p> <p>Date: _____ Reviewer: _____ Resolution: _____</p>