



Fòm Plent Aksè nan Lang

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

Règleman pou aksè lengwistik nan Eta New York egzije kèk ajans ki an kontak ak piblik la pou yo ofri sèvis entèpretasyon nan nenpòt lang ak pou yo tradui dokiman ki enpòtan yo nan omwen douz (12) lang prensipal ki pa Anglè men ki pi komen nan eta a. Si w te gen difikilte ak sèvis aksè lengwistik ajans nou an, ou ka ranpli epi soumèt fòmilè plent sa a lè w itilize enfòmasyon kontak ki mansyone anwo yo. **Tout enfòmasyon pèsònèl ki nan plent ou an ap rete konfidansyèl.**

<p>1. Moun K ap Fè Plent Lan: Prenon: _____ Siyati: _____ Kòd postal: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Mwen prefere pa bay non m. <i>Tanpri sonje si ou pa bay okenn enfòmasyon kontak, nou p ap kapab enfòme w sou etap n ap swiv yo pou n adrese plent ou an.</i> Lang ou prefere (yo): _____</p> <p>Nimewo Telefòn: _____ Adrès imèl: _____</p> <p>Èske gen yon lòt moun k ap ede w soumèt plent sa a? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Wi Si 'Wi,' ajoute enfòmasyon kontak li: Prenon: _____ Siyati: _____ Adrès imèl ak/oswa nimewo telefòn: _____</p>
<p>2. Nan ki lang ou te bezwen yo ba w sèvis?</p> <p>_____</p>
<p>3. Ki pwoblèm ki te genyen? Koche tout kazye ki aplike yo epi bay eksplikasyon anba a.</p> <p><input type="checkbox"/> Yo pa t ofri m yon entèprèt</p> <p><input type="checkbox"/> Mwen te mande pou yon entèprèt men yo te refize demann mwen an</p> <p><input type="checkbox"/> Konpetans entèprèt la pa t bon (ajoute non l nan seksyon 5 ki anba a, si w konnen l)</p> <p><input type="checkbox"/> Entèprèt la te fè yon seri kòmantè ki malelve oswa ki pa t apwopriye</p> <p><input type="checkbox"/> Mwen te fè twòp tan ap tann avan m jwenn yon entèprèt</p> <p><input type="checkbox"/> Yo pa t ban m fòmilè oswa avi yo nan yon lang mwen konprann (fè lis dokiman ki nesèsè yo nan seksyon 5 ki anba a)</p> <p><input type="checkbox"/> Lòt (eksplike) _____</p> <p>_____</p>
<p>4. Kilè ensidan sa a te rive? Si li te rive plis pase yon fwa, bay dat dènye ensidan ki pi resan an.</p> <p>Dat (MWA/JOU/ANE): _____ Lè a: _____ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM</p> <p>Ki kote ensidan sa a te rive? <input type="checkbox"/> Nan telefòn <input type="checkbox"/> An pèsòn Bay adrès la: _____</p>
<p>5. Dekri sa ki te pase a. Se pou presi nan sa w ap di a epi bay tout kantite detay ki posib. Si li te rive plis pase yon fwa, ajoute tout dat/lè ensidan an epi dekri chak ensidan. Fè lis tout sèvis ak dokiman ou t ap eseye jwenn yo. Ajoute non, adrès, ansanm ak nimewo telefòn moun ki enplike yo, si w konnen yo. Itilize paj adisyonèl yo jan sa nesèsè epi ekri non w sou chak fèy.</p>
<p>6. Èske w te pote plent bay nenpòt moun ki nan Depatman an/Ajans lan? Si wi, ajoute non moun ou te pale avèk li a epi bay ki repons yo te bay. Tanpri, eseye presi.</p>
<p>Non an Ekri ak Lèt Detache: _____ Dat (MWA/JOU/ANE): _____</p> <p>(Moun k ap fè plent lan)</p>



Office for People With
Developmental Disabilities



Office of General Services
Office of Language Access

Pa ekri nan kazye sa a. Pou itilizasyon biwo a sèlman.

Date: _____ Reviewer: _____ Resolution: _____