

Заполните эту форму, если вы хотите подать жалобу на:

Обслуживание клиентов — если вы считаете, что сотрудники службы профессиональной реабилитации (ПР) продемонстрировали низкий уровень обслуживания.

Защиту конфиденциальной информации — если вы считаете, что ваша персональная информация была передана другому лицу или организации без вашего разрешения.

Дискриминацию — если вы считаете, что служба ПР не предоставила вам равноправный доступ к услугам и льготам по причине возраста, расы, цвета кожи, национального происхождения, инвалидности, пола, гендерной идентичности, религии, сексуальной ориентации или другого защищенного статуса.

Вы можете подать жалобу, используя эту форму, **не позднее 60 дней** с момента инцидента.

Вам нужна помощь?

Если у вас есть вопросы или вам нужна помощь в заполнении формы, вы можете связаться с любой из следующих организаций:

Ваш местный офис службы ПР

[Найдите офис на нашем веб-сайте](#)



Координатор по разрешению споров в службе ПР

Эл. почта: VR.Resolution@odhsoha.oregon.gov

Телефон: 503-945-6253

Управление губернатора по защите прав (Governor's Advocacy Office)

Эл. почта: ohso.info@odhsoha.oregon.gov

Веб-сайт: <https://www.oregon.gov/DHS/aboutdhs/pages/gao.aspx>

Телефон: 800-442-5238

Программа помощи клиентам (Client Assistance Program, CAP)

Программа помощи клиентам штата Орегон предоставляет бесплатную юридическую помощь людям, у которых возникли проблемы со службой ПР. Это программа организации по правам лиц с ограниченными возможностями в штате Орегон (Disability Rights Oregon), которая функционирует независимо от службы ПР.

Телефон: 503-243-2081

Бесплатный номер: 800-452-1694

Телетайп (TTY): наберите 711

Эл. почта: welcome@droregon.org

Веб-сайт: www.droregon.org/request-help

ODHS, обслуживание клиентов службы профессиональной реабилитации и обеспечение конфиденциальности

Для службы профессиональной реабилитации важно качественное обслуживание клиентов. Вы имеете право на:

- справедливое и уважительное отношение;
 - получение достоверной и полной информации;
 - получение разъяснений о программах и льготах ODHS, на которые вы имеете право;
 - получение ответа на ваши звонки в течение одного-двух рабочих дней;
 - получение выплат или внесение изменений в приемлемые сроки;
 - обеспечение конфиденциальности медицинской и персональной информации.
-

Как подать эту форму

Заполненную форму можно отнести в любой офис службы профессиональной реабилитации, отправить по почте, электронной почте или по факсу.

По почте:

Oregon Vocational Rehabilitation Dispute Resolution Coordinator
500 Summer Street NE E-87
Salem, Oregon 97301-1120

По электронной почте: VR.Resolution@odhsoha.oregon.gov

По факсу: 503-947-5025

Информация о жалобе

Укажите причину подачи вашей жалобы (отметьте все подходящие варианты)

- Я не получил(-а) качественного обслуживания.
- Я считаю, что моя персональная информация не хранилась с соблюдением конфиденциальности.
- Я считаю, что подвергся(-лась) дискриминации.

Если вы считаете, что подверглись дискриминации, отметьте все применимые категории, подлежащие защите:

- Возраст, от 18 лет и старше
- Раса
- Происхождение
- Цвет
- Инвалидность
- Гендерная идентичность
- Религия
- Ограниченное владение английским языком
- Пол
- Сексуальная ориентация
- Семейное положение

За кого вы подаете жалобу?

Вы подаете эту жалобу за себя?

- За себя
- Нет, я подаю за другое лицо

Введите имя и фамилию лица, подающего жалобу:

Контактная информация

Введите идентификационный (ID) номер дела или дату рождения:

Телефон, или ТТУ, или номер телефона, по которому мы можем с вами связаться (или укажите «нет телефона»):

Адрес эл. почты (или укажите «нет эл. почты»):

Почтовый адрес или укажите адрес, по которому мы можем отправить вам корреспонденцию (или укажите «нет адреса»):

Город:

Штат:

Почтовый индекс (или укажите «нет почтового индекса»):

Как лучше с вами связаться?

Контактная информация моего представителя (необязательно)

Этот раздел необходимо заполнить только в том случае, если кто-то помогает вам в процессе подачи жалобы.

Имя и фамилия представителя:

Как лучше всего связаться с представителем по поводу этой жалобы?

Подробная информация о жалобе

Кто был причастен к инциденту?

Когда произошел инцидент? Добавьте дату и время

Место, где происходило событие, в отношении которого подана жалоба. Где произошел инцидент? (Адрес населенного пункта, номер дома и т. д.)

В каком отделении или центре профессиональной реабилитации была подана ваша жалоба?

Опишите свою жалобу.

Как бы вы хотели, чтобы служба ПР разрешила или устранила эту проблему?

Какие предложения у вас есть?

Запрос на внесение изменений (необязательно)

Нужны ли вам обоснованные изменения? Отметьте всё, что вам нужно

- Считывающее устройство
- Устный переводчик На какой язык?
- Переводчик с американского языка жестов
- Другое

Сегодняшняя дата:

Что произойдет после отправки этой формы?

Сначала форма рассматривается координатором по разрешению споров в службе.

Координатор по разрешению споров в службе ПР:

- Свяжется с заявителем тем способом, который тот предпочитает, и сообщит ему о получении жалобы.
- Сообщит заявителю о том, когда будет рассмотрена жалоба, и напомнит, что с ним могут связаться для обсуждения решения.
- Будет доступен для получения информации о жалобе и ходе ее рассмотрения.

Обращение в федеральные органы власти по вопросам дискриминации или конфиденциальности

Вы также можете подать жалобу на нарушение конфиденциальности или дискриминацию (обвинение в том, что служба профессиональной реабилитации не предоставила вам равноправный доступ к услугам по таким причинам, как ваш возраст, раса, цвет кожи или происхождение, пол, религия или инвалидность) в Министерство образования США.

Жалоба в службу профессиональной реабилитации штата Орегон не является основанием для направления федеральной жалобы в Министерство образования США.

Жалобы в Министерство образования США должны быть поданы не позднее 180 дней с момента инцидента.

U.S. Department of Education, Office of Civil Rights – Headquarters

400 Maryland Avenue, SW, Washington, DC 20202-1100

Телефон горячей линии службы поддержки клиентов: (800) 421-3481

Факс: (202) 245-8392

TTY: (800) 877-8339

Эл. почта: OCR@ed.gov

Веб-сайт: <http://www.ed.gov/ocr>

Подпись

Подписывая данную форму, вы соглашаетесь с тем, чтобы служба ПР штата Орегон предоставила информацию о вас лицу, ведущему расследование по этой жалобе.

Заявитель или участник:

Опекун (если имеется):

Представитель:

Другое (опишите кем вам приходится)

**Только для использования в
службе ПР штата Орегон**

**Дата
получения:**

--

Мы готовы бесплатно предоставить вам этот документ в переводе на другие языки, в варианте для слабовидящих (крупным шрифтом или шрифтом Брайля) или в другом удобном для вас формате. Обращайтесь в отдел профессиональной реабилитации по адресу vr.info@odhsoha.oregon.gov или по телефону 503-945-5880 (для звонков/SMS-сообщений). Мы принимаем все звонки, которые на нас переводят.