



Oregon

Kate Brown, Governor



OREGON
DEPARTMENT OF
EDUCATION

Oregon achieves... together!

Colt Gill

Director of the Oregon Department of Education

ГРАЖДАНСКИЕ ПРАВА, БЛАНК ЖАЛОБЫ

Отдел Сельского Хозяйства США (USDA) и Штат Орегон принимают меры в отношении поступающих жалоб и выражений озабоченности в отношении всех программ и действий USDA. Любой желающий подать жалобу имеет на это право, написав письмо, заполнив этот бланк или сделав устное сообщение спонсору, работнику USDA или служащему Штата Орегон лично или по телефону.

Когда жалобы регистрируются в USDA или Штате Орегон, соответствующие службы проведут расследование происшедшего для выявления либо существующего взаимного недопонимания или с целью определения необходимых к принятию действий для исправления случившегося. К вариантам разрешения относятся: образовательные меры, услуги посредника и/или иные методы разрешения проблемной ситуации. Когда жалобы поступают к спонсору, спонсор передаст их в государственные органы Штата Орегон

Ответные действия или возмездие против любого лица, участвующего в процессе подачи жалобы и совершающего данные действия исходя из добрых побуждений, являются нарушением USDA и правил Штата Орегон.

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТСУТСТВИИ ДИСКРИМИНАЦИИ

В соответствии с федеральным законом о гражданских правах (civil rights) и нормами и политикой в области гражданских прав Департамента сельского хозяйства США (USDA), этой организации запрещено проводить дискриминацию на основе расы, цвета, страны происхождения, пола (включая гендерную идентификацию и сексуальную ориентацию), инвалидности, возраста, или преследовать (reprisal) или осуждать (retaliation) за деятельность в области гражданских прав в прошлом.

Помимо английского, информация о программе может быть доступна на других языках. Людям с инвалидностью требуются альтернативные способы коммуникации для получения информации о программе (например, шрифт Брайля (Braille), крупный шрифт, аудио плёнки, американский жестовый язык (Sign Language), и для этого им следует обратиться в соответствующее местное агентство или в агентство на уровне штата, которые администрируют программы или в центр TARGET Center при USDA по телефону (202) 720-2600 (голос и TTY) или обратиться в USDA через Федеральную релейную службу (Federal Relay Service) по телефону (800) 877-8339.

Для подачи жалобы на дискриминацию, истец (Complainant) должен заполнить Форму AD-3027, Форму программы USDA о жалобе на дискриминацию (Program Discrimination Complaint Form), которую можно получить онлайн по адресу: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, в любом офисе USDA, позвонив по телефону (866) 632-9992, или направив письмо в USDA. В письме необходимо написать имя истца, адрес, номер телефона, и письменное детальное описание предполагаемого дискриминационного деяния для информирования Помощника секретаря по гражданским правам (Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) о природе и дате предполагаемого нарушения гражданских прав. Заполненная форма AD-3027 или письмо должны быть поданы в USDA по:

1. **почте:** U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; или по
факсу: (833) 256-1665 или (202) 690-7442; или по

э-почте (email): program.intake@usda.gov.

Эта организация является провайдером равных возможностей.

Штата Орегон

Чтобы подать жалобу программы питания детей дискриминации с штата Орегон, пожалуйста, отправьте письмо на ODE.CNPCivilRights@state.or.us или запишите директор программы питания детей, штат Орегон Департамента образования, 255 Capitol Street NE, Салем, или 97310 или по телефону (503) 947-5888, (голос) или (503) 378-2892 (TDD).

Пожалуйста, укажите следующие сведения:

Имя, Фамилия Подающего Жалобу	Название Школы или Организации	Дата
-------------------------------	--------------------------------	------

Адрес	Город	Штат	Индекс	Номер	Телефона
-------	-------	------	--------	-------	----------

(Над)

Суть Жалобы: Подробно опишите суть дела, вынесенные решения, действия и/или события связанные с этой жалобой. Укажите, что случилось, когда это произошло, где, с кем и присутствовавших при этом свидетелей. (Вы можете использовать дополнительный лист бумаги.)

Эта жалоба направлена в отношении акта дискриминации или неуважительного отношения?

Если так, то, пожалуйста, укажите информацию о том, каким образом вы испытали акт дискриминации. Уточните одно или более основание испытанной вами дискриминации, такое как: раса, цвет кожи, национальное происхождение, пол, религия, возраст или форма инвалидности. Если вы испытали на себе формы неуважения или домогательства, укажите вид проявленного к вам неуважения или домогательства. (Вы можете использовать дополнительный лист бумаги.)

Какие исправительные меры вы бы хотели? (Вы можете использовать дополнительный лист бумаги.)

Если возможно, пожалуйста, предъявите копии всех документов, вещественные доказательства, доказательства или иную информацию подтверждающие вашу жалобу. Проверьте данный бланк жалобы на предмет точности и полноты указанной вами информации.

Поставив свою подпись ниже, Я подтверждаю, что вся указанная информация является правдивой, точной и полной, в соответствии с тем, что мне известно.

Подпись Подающего Жалобу	Имя, Фамилия по Буквам	Дата
--------------------------	------------------------	------

Я подтверждаю получение жалобы. Я передам жалобу в государственные органы Штата Орегон.

Подпись Спонсора или Представителя

Имя, Фамилия по Буквам

Дата

Отдел Образования Орегона/ Программы Детского Питания

**Только для внутреннего использования: All complaints received on this form must be forwarded to the
CNP Director, ODE, within three (3) working days. Date forwarded: _____**