

## PLAINTÉ POUR DISCRIMINATION, ACCÈS LINGUISTIQUE

Toute personne qui estime qu'on lui a refusé un accès utile ou que la ville d'Atlanta ne s'est pas conformée au titre VI de la loi sur les droits civils de 1964, 42 U.S.C. 2000(d) et à la réglementation du décret 13166 peut déposer une plainte auprès du coordinateur de l'accès linguistique du bureau du maire chargé des affaires des immigrants (Mayor's Office of Immigrant Affairs).

À remplir et à renvoyer au :

Mayor's Office of Immigrant Affairs (Bureau du maire des affaires des immigrants)

Suite 2400

55 Trinity Ave SE, Atlanta GA 303016

Courriel : [ispeakATL@atlantaga.gov](mailto:ispeakATL@atlantaga.gov)

### 1. COORDONNÉES DU PLAIGNANT :

Nom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Courriel :

Langue préférée : \_\_\_\_\_ Méthode de communication préférée : \_\_\_\_\_

### 2. DÉTAILS DE LA PLAINTÉ

Date de l'incident : \_\_\_\_\_ Heure de l'incident : \_\_\_\_\_  matin  après-midi

Département / agence ayant fait preuve de discrimination :

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Lieu / Adresse : \_\_\_\_\_

Problèmes concernant :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Espagnol      | <input type="checkbox"/> Absence de panneaux informant le public sur l'interprétation et la traduction |
| <input type="checkbox"/> Chinois       | <input type="checkbox"/> Absence de formulaires/matériels/avis dans une langue que je peux comprendre  |
| <input type="checkbox"/> Coréen        | <input type="checkbox"/> L'interprète a fait des commentaires grossiers ou inappropriés                |
| <input type="checkbox"/> Vietnamien    | <input type="checkbox"/> Manque de personnel bilingue, d'où un retard dans les services                |
| <input type="checkbox"/> Français      | <input type="checkbox"/> On ne m'a pas proposé d'interprète  |
| <input type="checkbox"/> Arabe         | <input type="checkbox"/> J'ai demandé un interprète et on me l'a refusé                                |
| <input type="checkbox"/> _____ (autre) | <input type="checkbox"/> Les compétences de l'interprète n'étaient pas bonnes                          |
|  | <input type="checkbox"/> Je n'ai pas pu utiliser les services, programmes ou activités                 |
|  | <input type="checkbox"/> Autre (expliquer ci-dessous)  |

Breve description de la plainte (joindre des pages supplémentaires si nécessaire) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Décrivez la solution que vous souhaitez \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Je certifie que la présente déclaration est à ma connaissance exacte et sincère :

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### 3. ASSISTANCE POUR REMPLIR CE FORMULAIRE

Quelqu'un vous a-t-il aidé à remplir ce formulaire ?  Oui (saisir les informations ci-dessous)  Non (ne rien inscrire)

Nom :

Courriel et numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

POUR UTILISATION INTERNE SEULEMENT	
Date de réception :	Mesure prise :
Interlocuteur :	
Téléphone :	Courriel :