

FORMA PARA RESOLUCIONES RELACIONADAS A SERVICIOS DE ACCESO DE IDIOMA

Esta forma es para cualquier persona del público que desee pedir asistencia de acceso en su idioma o presentar una queja con respecto a la imposibilidad de recibir los servicios, debido a la barrera del idioma, por el Departamento de Reglamentación de Pesticidas (DPR, por sus siglas en inglés) y cualquiera de las oficinas regionales del DPR. Para preguntas relacionadas con los servicios de acceso de idioma o de asistencia para presentar una queja, favor de ponerse en contacto con el Coordinador Bilingüe al **(916) 322-4553**.

Envíe el formulario completo a:

California Department of Pesticide Regulation
Human Resources Branch, Attention: Bilingual Coordinator
1001 I Street, 4th Floor, MS-4B, Sacramento, CA 95814

Fax: (916) 445-6416

Correo electrónico (Email): BilingualServices@cdpr.ca.gov

Favor de contestar todas las preguntas. Si es necesario, puede utilizar hojas adicionales.

Información de la persona que está presentando la queja:

Esta información es necesaria para que podamos comunicarnos con usted para ayudar a resolver su queja.

Nombre: _____

Idioma principal: _____

Correo electrónico: _____

Dirección de correo: _____

Número de Teléfono (durante el día): _____

Otro número de teléfono: _____

Cómo sucedió el problema:

No hubo servicios de interpretación

No proporcionaron materiales traducidos

Intérpretes o traductores no son competentes

Imposible acceder a los servicios, programas o actividades

No recibió los servicios a tiempo

Falta de letreros sobre los servicios de acceso de idioma

Otro

Por favor describa lo que sucedió:

¿Dónde ocurrió? (Dirección física o Sitio Web)

¿Cuándo ocurrió? _____

Si usted habló con alguien para pedir ayuda, ¿cómo se llamaba la persona?

¿Cuál es la mejor hora para comunicarnos con usted y hablar sobre su preocupación?

Día: _____ Hora: _____

El Departamento de Reglamentación de Pesticidas está comprometido a proporcionar servicios a todas las personas del público, sin importar su nivel de inglés. Su preocupación es de la más alta prioridad, y haremos todo lo posible para ponernos en contacto con usted dentro de una semana de recibir su queja. Si los esfuerzos para comunicarnos con usted por teléfono y/o correo electrónico no tuvieron éxito, le enviaremos una carta a la dirección de su casa, como usted lo indicó arriba.

FIRMA

FECHA

SÓLO PARA USO OFICIAL	Date/Time Received: _____
Describe how this complaint was resolved: _____ _____ _____	
Date complainant was notified of resolution: _____ Name of staff who made contact: _____	