

## التمييز مخالف للقانون

تمتثل فينجر ليكس كوميونيتي هيل Finger Lakes Community Health لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تميز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو نوع الجنس (أو نوع الجنس بما في ذلك الخصائص الجنسية و سمات حاملي صفات الجنسين و الحمل أو الحالات ذات الصلة و التوجه الجنسي و الهوية الجنسية و القوالب النمطية الجنسية). لا تستبعد فينجر ليكس كوميونيتي هيل الأشخاص أو تعاملهم بشكل أقل تفضيلاً بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس.

فينجر ليكس كوميونيتي هيلت:

- توفر للأشخاص ذوي الإعاقة تعديلات معقولة ووسائل مساعدة وخدمات مساعدة مجانية مناسبة للتواصل بفعالية معنا، على سبيل المثال:
  - مترجمو لغة الإشارة المؤهلون
  - معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (مطبوعة بحروف كبيرة، أو صوتية، أو تنسيقات إلكترونية يسهل الوصول إليها، أو تنسيقات أخرى).
- تقدم خدمات مساعدة لغوية مجانية للأشخاص الذين ليست الإنجليزية لغتهم الأساسية والتي قد تشمل:
  - مترجمين فوريين مؤهلين
  - معلومات مكتوبة بلغات أخرى.
- إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات، يرجى طلبها عند تحديد موعدك

إذا كنت تعتقد أنّ فينجر ليكس كوميونيتي هيلت لم تقدم هذه الخدمات أو مارست التمييز بطريقة أخرى على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو نوع الجنس (بما في ذلك الحمل، التوجه الجنسي، وهوية الجنس)، فيمكنك تقديم تظلم أو شكوى إلى مدير برنامج الكفاءة الثقافية:

العنوان:  
Cultural Competency Program Manager  
PO Box 423  
Penn Yan, N.Y. 14527

هاتف: (315) 531-9102 TTY: 711  
فاكس: (315) 531-9103  
بريد إلكتروني: 1557@flchealth.org

يمكنك تقديم تظلم شخصيًا أو عن طريق البريد العادي أو الفاكس أو البريد الإلكتروني. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تقديم تظلم، فإن مدير برنامج الكفاءة الثقافية متاح لمساعدتك.

يمكنك أيضًا تقديم شكوى تتعلق بالحقوق المدنية إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، مكتب الحقوق المدنية، إلكترونيًا من خلال بوابة شكاوى مكتب الحقوق المدنية، المتاحة على <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>، أو عبر البريد العادي أو الهاتف على العنوان:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

800-537-7697، 1-800-368-1019 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية)

نماذج الشكاوى متاحة على <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>