

LAFAYETTE

Physical Rehabilitation Hospital, LLC



Lafayette Physical Rehabilitation Hospital

Notice of Nondiscrimination and Accessibility

PERSIAN (Farsi)

Lafayette Physical Rehabilitation Hospital از قوانین حقوق مدنی فدرال مربوطه تبعیت می کند و هیچگونه تبعیضی بر اساس نژاد، رنگ پوست، اصلیت ملیتی، سن، ناتوانی یا جنسیت افراد قایل نمی شود.

Lafayette Physical Rehabilitation Hospital بر اساس نژاد، رنگ پوست، اصلیت ملیتی، سن، ناتوانی یا جنسیت افراد ایشان را از خدمات محروم نمی کند و با آنها برخورد متفاوتی ندارد.

Lafayette Physical Rehabilitation Hospital:

- برای افرادی که ناتوانی دارند، برای برقرار کردن ارتباط موثر، کمک هایی بطور رایگان فراهم می کند، مانند:
 - مترجمین واجد شرایط زبان اشاره
 - اطلاعات نوشتاری به فرمت های دیگر (چاپ با حروف درشت، صوتی، فرمت های الکترونیک قابل دسترسی ساده، و فرمت های دیگر)
- برای افرادی که زبان اولیه شان انگلیسی نیست خدمات زبانی رایگان ارائه می کند، مانند:
 - مترجمین شفاهی واجد شرایط
 - اطلاعات نوشتاری به زبانهای دیگر

اگر به چنین خدماتی نیاز دارید، با Case Manager تماس بگیرید

اگر معتقدید که Lafayette Physical Rehabilitation Hospital چنین خدماتی را به شما ارائه نداده و یا اینکه به شکلی دیگر به دلیل نژاد، رنگ پوست، اصلیت ملیتی، سن، ناتوانی یا جنسیت در مورد شما تبعیض قایل شده می توانید شکواییه ای به این آدرس ثبت کنید:

Lafayette Physical Rehabilitation Hospital, Attn: Case Manager, 307 Polly Lane, Lafayette, LA 70508-4980, Phone: 337-314-1111, Fax: 337-314-1113.

می توانید با مراجعه شخصی، نامه پستی، فکس یا ایمیل شکواییه خود را ثبت نمایید. اگر برای ثبت شکواییه خود به کمک نیاز دارید، Case Manager می تواند به شما کمک کند.

می توانید از طریق U.S. Department of Health and Human Services (وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا)، Office for Civil Rights (اداره حمایت از حقوق مدنی)، شکواییه خود را ثبت نمایید. دسترسی الکترونیکی به این اداره از طریق Rights Complaint Portal به آدرس <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> یا تماس از طریق ایمیل یا تلفن با آدرس زیر میسر است:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

فرم های مربوطه برای شکواییه در آدرس اینترنتی <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> موجود است.