Oregon
Tina Kotek, Governor

OREGON DEPARTMENT OF EDUCATION
Oregon achieves . . . together!

Dr. Charlene Williams
Director of the Department of Education

FORMULARIO DE QUEJAS DE DERECHOS CIVILES

El Departamento de Agricultura de EE.UU. (USDA, por sus siglas en inglés) y el Estado de Oregón responden a las preocupaciones y quejas respecto a todos los programas y las actividades del USDA. **Cualquiera que desee presentar una queja puede escribir, presentar este formulario o dar un aviso oral al patrocinador, al USDA o al Estado de Oregón, en persona o por teléfono.**

Cuando se asienten quejas en el USDA o el Estado de Oregón, la agencia apropiada investigará el incidente para ver si ha habido un mal entendido o si se deberán tomar medidas correctivas. La resolución puede incluir educación, mediación u otras oportunidades para resolver problemas. Cuando la quejas se regresa al patrocinador, éste la enviará al Estado de Oregón.

Es violación de la política del USDA y del Estado de Oregón tomar represalias contra cualquier persona que actúa de buena fe en un proceso de queja.

Para todos los demás programas de asistencia de nutrición del FNS, agencias estatales o locales y sus subreceptores, deben publicar la siguiente Declaración de No Discriminación:

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

(1) correo:

U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; o

(2) **fax:**
(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o

(3) **correo electrónico:**
program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Proceso de Quejas sobre los Derechos Civiles del Estado de Oregón

Para presentar una queja de Programas De Nutrición Infantil de discriminación con el estado de Oregon, por favor enviar un correo electrónico a ODE.CNPCivilRights@state.or.us o escriba Director de programas de nutrición infantil, Departamento de Educación de Oregon, 255 Capitol Street NE, Salem, OR 97310 o llame al 503-339-6821, (voz) o al (503) 378-2892 (TDD).

Complete la siguiente información:

_____ _____ _____

Nombre del demandante Nombre de la escuela u organización Fecha

_____ _____ _____ _____ _____

Dirección Ciudad Estado Código Postal Teléfono

Quejas específica: *Describa en detalle las cuestiones, decisiones, acciones y/o eventos relacionados con esta queja. Incluya lo que ocurrió, cuándo, dónde y a quién, y qué testigos estuvieron presentes.* (Use hojas adicionales si es necesario).

¿Es esta una queja sobre discriminación o acoso? *En caso afirmativo, proporcione información que describa de qué manera se le discriminó. Especifique una o más de las bases de la discriminación que sufrió, tal como raza, color, origen nacional, sexo, religión, edad o discapacidad. Si experimentó acoso, especifique qué tipo de acoso fue.* (Use hojas adicionales si es necesario).

¿Cuál es la solución que está solicitando? (Use hojas adicionales si es necesario).

De ser posible, proporcione copias de toda la documentación, evidencia, prueba u otra información que respalde su queja. Revise este formulario de queja para asegurarse de que toda la información que ha incluido es correcta y está completa.

Al firmar a continuación, afirmo que, a mi mejor saber y entender, la información proporcionada es verdadera, correcta y completa.

_____	_____	_____
Firma del demandante	Nombre en letra de molde	Fecha

Acuso recibo de la queja. Enviaré la queja al Estado de Oregón.

_____	_____	_____
Firma del patrocinador o representante	Nombre en letra de molde	Fecha

Oregon Department of Education Child Nutrition Programs

<u>Internal use only:</u> All complaints received on this form must be forwarded to the CNP Director within three (3) working days. Date forwarded: _____