

# حقوقك

بموجب برامج المخصصات العامة لولاية كاليفورنيا



..... للأشخاص المتقدمين بطلب للحصول، أو يحصلون بالفعل، على المعونة العامة في كاليفورنيا

يرجى إخبارنا إذا كنت بحاجة إلى الحصول على مساعدة بسبب الإعاقة.

اطلب مترجمًا فورًا

تمتثل وكالات المخصصات العامة للقانون الفدرالي وقانون الولاية، ولا يجوز لها التمييز أو الاستبعاد أو تقديم المعونة أو المخصصات أو الخدمات الأخرى لك بشكل يختلف عما يتم تقديمه للآخرين



ولاية كاليفورنيا

وكالة الصحة والخدمات الإنسانية وزارة الخدمات الاجتماعية

هذه النشرة متاحة من مكتب الرعاية الاجتماعية المحلي الخاص بك وعلى الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات الاجتماعية بولاية كاليفورنيا [الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات الاجتماعية بولاية كاليفورنيا \(CDSS\)](#) باللغات التالية:

- العربية
- الأرمينية
- الكمبودية
- الصينية
- الفارسية
- الهونجية
- اليابانية
- الكورية
- اللاوية
- المينية
- البرتغالية
- البنجابية
- الروسية
- الإسبانية
- التايلندية
- الأوكرانية
- الفيتنامية

وهي متاحة أيضًا مجانًا بطباعة كبيرة وبطريقة برايل وصيغة صوتية.

تشرح هذه النشرة حقوقك نحو المساواة في المخصصات والخدمات، وكيفية طلب المساعدة اللغوية أو الترتيبات التيسيرية المعقولة للإعاقة، وكيفية تقديم شكوى بالتمييز.

## لتقديم شكوى إلى وكالة فدرالية:

فقط للتمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الإعاقة أو العمر أو الجنس:

عمليات إدارة الملفات المركزية وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية

Centralized Case Management Operations  
United States Department of Health and Human Services  
200 Independence Ave.,  
S.W. Room 509F,  
HHH Building Washington DC, 20201

يمكنك رفع شكوى عبر الإنترنت:

[بوابة شكوى الحقوق المدنية لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية](#)

(هاتف مجاني) (800) 368-1019  
(لضعاف السمع/ النطق) (800) 537-7697

## المهل الزمنية لتقديم شكوى بالتمييز

يجب عليك تقديم شكوى التمييز في غضون 180 يومًا من تاريخ حدوث التمييز ضدك.

إذا أثر التمييز أيضًا على مستوى المخصصات والخدمات الخاصة بك، فاطلب جلسة.

لا يمكن للقضاة اتخاذ قرارات بشأن شكوى التمييز في الجلسة.

لا يمكن للتحقيق في التمييز أن يغير مستويات المخصصات أو الخدمات الخاصة بك. فقط الجلسة على مستوى الولاية هي من يمكنها ذلك، فالوكالات غير مسموح لها بالانتقام ضدك في حال قمت بتقديم طلب جلسة أو شكوى تمييز.

## البرامج التي تغطيها هذه النشرة

- برنامج معونة التبني (AAP)
- برنامج الكحول والمخدرات
- برنامج المعونة الغذائية بكاليفورنيا (CFAP)
- برنامج CalWORKS
- برنامج المعونة النقدية للمهاجرين (CAPI)
- برنامج CalFresh (فود ستامبس)
- برنامج التأمين الصحي للأطفال (CHIP)
- الأهلية لبرنامج Covered California
- خدمات التبني المؤقت/ رعاية الأطفال
- برامج الإسكان عبر إدارات الخدمات الاجتماعية بالمقاطعة
- الخدمات المنزلية الداعمة
- معونة وصاية الأقرباء (KinGAP)
- برنامج Medi-Cal – Medi-Cal Dental
- المعونة النقدية للاجئين
- الموافقات على العائلة الكافلة (RFA)
- برنامج خيار تمويل القريب مقدم الرعاية المعتمد (ARC)
- بدل حيوانات الخدمة

## شكوى التمييز

يمكنك تقديم شكوى إذا كنت تعتقد أنك قد تعرضت للتمييز. يعتمد مكان تقديم شكواك على نوع الشكوى لديك.

**لجميع البرامج التي تديرها وكالة المقاطعة الخاصة بك:** اسأل مكتب المقاطعة عن الاسم والعنوان ورقم الهاتف لمنسق الحقوق المدنية. ستقوم وكالة المقاطعة وليس وكالة الولاية بالتحقيق في شكواك بشكل مستقل.

## لبرنامج Covered California:

منسق الحقوق المدنية لبرنامج Covered California  
PO Box 989725  
West Sacramento, CA 95789  
(916) 228-8764  
[CivilRights@covered.ca.gov](mailto:CivilRights@covered.ca.gov)

## لبرنامج Medi-Cal وبرنامج Medi-Cal Dental:

يمكنك الاتصال بمنسق الحقوق المدنية بالمقاطعة أو إدارة خدمات الرعاية الصحية بالولاية أو إدارة الصحة والخدمات الإنسانية الفدرالية.

Department of Health Care Services

Office of Civil Rights

PO Box 997413, MS 0009

Sacramento, CA 95899-7413

(916) 440-7370 أو 711 (خدمة مرحل المكالمات بكاليفورنيا)

[CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)

## لجميع برامج الولاية الأخرى التي تغطيها هذه النشرة:

Civil Rights Unit

California Department of Social Services

PO Box 944243, M/S 9-7-41

Sacramento, CA 94244-2430

(الرقم المجاني) (866) 741-6241

(916) 651-06-02 (فاكس)

[crb@dss.ca.gov](mailto:crb@dss.ca.gov)

## لتقديم شكوى بشأن CalFresh إلى الوكالة الفدرالية:

United States Department of Agriculture

Director, Office of Adjudication

1400 Independence Avenue, S.W.

Washington, D.C. 20250--94100

(202) 260-1026 أو (866) 632-9992 (الرقم المجاني)

(800) 877-8339 (ضعاف السمع)

[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

