



SERVICES D'ACCÈS LINGUISTIQUE DANS LA VILLE DE DÉTROIT

Le programme d'accès linguistique de la ville de Détroit offre aux personnes ayant une maîtrise limitée de l'anglais (LEP) un accès significatif aux services municipaux conformément aux lois fédérales, étatiques et municipales. Le programme est géré par le service des droits civiques, inclusion et opportunités (CRIO).

INSTRUCTIONS

Si les services linguistiques que vous avez reçus ne vous ont pas donné un accès significatif à un service municipal en raison d'une erreur dans le traitement de la demande ou parce que les services fournis étaient inadéquats ou de mauvaise qualité, ou si vous pensez que votre demande de services linguistiques a été refusée à tort, nous souhaitons connaître votre opinion !

Si vous préférez remplir ce formulaire sur papier, vous pouvez le télécharger ici ou en obtenir une copie au bureau du CRIO entre 9 h et 16 h, du lundi au vendredi. Les formulaires papier peuvent être soumis en personne au bureau du CRIO, par e-mail à CRIO LAP@DetroitMI.gov ou par courrier à l'adresse du CRIO :

Civil Rights, Inclusion & Opportunity Dept.
Attn: Civil Rights Manager
2 Woodward Ave., Suite 1240
Detroit, MI 48226

Si vous souhaitez obtenir de l'aide pour remplir ce formulaire, veuillez contacter le Service des droits civiques par téléphone au (313) 224-4950 ou par e-mail à l'adresse crio@detroitmi.gov.

OBJECTIF DU GRIEF

Remplissez-vous ce formulaire parce que les services linguistiques (traduction ou interprétation) que vous avez reçus ne vous ont pas donné un accès significatif aux services municipaux pour une raison quelconque, par exemple en raison d'une erreur de traitement, d'une mauvaise qualité des services ou d'un refus injustifié de votre demande ?

☐ Oui

☐ Non

Si vous avez sélectionné « Non », ce n'est pas un grief d'accès linguistique. Veuillez contacter le CRIO au (313) 224-4950 ou par e-mail à l'adresse crio@detroitmi.gov pour obtenir de l'aide concernant d'autres réclamations.

Si vous avez sélectionné « Oui », veuillez passer à la section suivante.



COORDONNÉES

Prénom :

Nom :

Date du jour :

Adresse :

Code postal :

Adresse e-mail :

Comment préféreriez-vous être contacté ?

☐ E-mail

☐ Téléphone

☐ Courrier

Quelle langue préférez-vous pour lire et écrire ?

Quelle langue préférez-vous pour parler ou pour la langue des signes ?

DÉTAILS DE LA RÉCLAMATION

Sur quelle langue avez-vous demandé de l'aide ?

Quand cet incident s'est-il produit ? (MM/JJ/AAA)

☐ Veuillez vérifier ici si cette date est une estimation.



DÉTAILS DE LA RÉCLAMATION *(suite)*

Où est survenu le problème ?

- ☐ En personne (dans un service municipal, lors d'une réunion ou d'un événement)

Précisez l'adresse ci-dessous :

Adresse :

Ville :

Code postal :

- ☐ Par téléphone *Précisez les détails ci-dessous :*

Date de l'appel :

Heure de l'appel :

- ☐ En ligne *Précisez les détails ci-dessous :*

Site web ou autre lien :

Qu'est-ce qui s'est mal passé ?

(Cochez tout ce qui s'applique.)

- ☐ Je ne savais pas que je pouvais demander un interprète ou de l'aide pour la traduction
- ☐ Le personnel municipal ne m'a pas aidé en me mettant en relation avec un interprète
- ☐ Ma demande de services linguistiques a été refusée
- ☐ Les documents écrits liés aux programmes ou services municipaux n'étaient pas disponibles dans ma langue
- ☐ La traduction écrite était incorrecte ou difficile à comprendre
- ☐ L'interprétation était incorrecte ou difficile à comprendre
- ☐ L'interprète a été impoli ou s'est comporté de manière inappropriée
- ☐ Autres *(Veuillez décrire)*



DÉTAILS DE LA RÉCLAMATION *(suite)*

Parlez-nous de votre réclamation, y compris les services ou documents auxquels le demandeur souhaitait avoir accès ou la langue souhaitée.

Le demandeur a-t-il essayé de contacter quelqu'un au sein du service à propos de l'incident ?

☐ Oui

☐ Non

Si « Oui », qui a été contacté ?

Nom :

Adresse e-mail :

Numéro de téléphone :

Quelle a été sa réponse (le cas échéant) ?



DÉTAILS DE LA RÉCLAMATION *(suite)*

Cet incident s'est-il produit plus d'une fois ?

☐ Oui

☐ Non

Si « Oui », merci de fournir des détails

Comment souhaitez-vous que votre réclamation d'accès linguistique soit résolue ?

DÉTAILS SUPPLÉMENTAIRES

Quelqu'un vous a-t-il aidé à remplir ce formulaire ?

☐ OUI

☐ NON

Si oui, veuillez fournir leurs coordonnées ci-dessous :

Nom :

Organisation/Sercice municipal :

Numéro de téléphone ou adresse e-mail :



Droits civiques, inclusion et opportunités Programme d'accès linguistique

Merci d'avoir rempli ce formulaire. Nous nous efforçons d'offrir un service d'excellence et vos retours nous sont précieux.

Que se passe-t-il ensuite ?

1. **Confirmation** : Dans les **2 jours ouvrables**, nous examinerons et confirmerons la réception du grief en utilisant les coordonnées fournies sur le formulaire.
2. **Suite** : Si vous ne recevez pas de confirmation dans les **10 jours ouvrables**, veuillez nous contacter au (313) 224-4950 de 9 h à 16 h du lundi au vendredi, ou envoyez un e-mail à l'adresse CRIOLAP@DetroitMI.gov
3. **Résolution** : Le responsable des droits civils réalisera une enquête sur le grief dès que possible, mais au plus tard dans les **90 jours ouvrables** suivant la réception de votre réclamation.