**УВЕДОМЛЕНИЕ О НЕДОПУЩЕНИИ ДИСКРИМИНАЦИИ**

[Name of recipient] соблюдает федеральные законы о гражданских правах и обязуется предлагать свои программы и услуги, не допуская дискриминации, в соответствии с:

* *Разделом VI Закона о гражданских правах 1964 года,* который запрещает дискриминацию по признаку **расы, цвета кожи или национального происхождения** (в том числе **языка**).
* *Разделом 504 Закона о реабилитации 1973 года,* который запрещает дискриминацию по признаку **инвалидности**.
* *Разделом IХ Закона о внесении поправок в Закон об образовании 1972 года,* который запрещает дискриминацию по признаку **пола** в учебных программах или мероприятиях.
* *Законом о дискриминации по признаку возраста 1975 года,* который запрещает дискриминацию по признаку **возраста**.
* *Положением части 19 раздела 6 Свода федеральных правил Министерства национальной безопасности США,* которое запрещает дискриминацию по признаку **религии** в программах социальных услуг.

**Как подать жалобу**

Если вы полагаете, что [Name of recipient] не предоставляет указанные услуги или иным образом дискриминирует по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения (в том числе языка), инвалидности, пола или возраста, вы можете подать жалобу, обратившись лично или по почте, по факсу или по электронной почте: [Name and contact information of point of contact].

Вы также можете обратиться с жалобой о нарушении гражданских прав в Отдел гражданских прав и гражданских свобод (CRCL) Министерства национальной безопасности США:

**Эл. почта:** CRCLCompliance@hq.dhs.gov
(наиболее быстрый способ подачи жалобы)

**Факс:** 202-401-4708

**Почтoвый адрес:**

U.S. Department of Homeland Security

Office for Civil Rights and Civil Liberties

Compliance Branch

245 Murray Lane, SW

Building 410, Mail Stop #0190

Washington, D.C. 20528

Дополнительная информация: [www.dhs.gov/crcl](http://www.dhs.gov/crcl) Телефон: 202-401-1474

Бесплатная линия: 1-866-644-8360

**Информация и услуги для лиц с ограниченными возможностями
и с ограниченным знанием английского языка**

[Name of Recipient]

* Предоставляет бесплатные вспомогательные средства и услуги, такие как услуги квалифицированных переводчиков языка жестов и информационные материалы в других форматах (крупным шрифтом, аудио, в электронном формате и т.д.), для эффективного общения с лицами с ограниченными возможностями.
* Предоставляет бесплатные услуги перевода, такие как услуги квалифицированных переводчиков с иностранных языков и информационные письменные материалы на других языках, с тем чтобы обеспечить лицам с ограниченным знанием английского языка полноценный доступ к программам и мероприятиям.

Если вы нуждаетесь в таких услугах, обращайтесь по следующему адресу:

[Name and contact information of appropriate
point of contact].