



# Illinois State Board of Education

100 North First Street  
Springfield, Illinois 62777-0001

## भाषा पहुंच शिकायत फॉर्म

### (COMMUNICATIONS DEPARTMENT) संचार विभाग

यदि आपको लगता है कि आपकी भाषा के आधार पर आपको राज्य की सेवाओं, लाभों, या कार्यक्रमों तक पहुंच से वंचित और/या प्रतिबंधित किया गया है, तो कृपया इस फॉर्म को पूरा भरें और [languageaccess@isbe.net](mailto:languageaccess@isbe.net) पर ईमेल कर इलिनॉय स्टेट बोर्ड ऑफ एजुकेशन को जमा करें। यदि इस फॉर्म के बारे में आपके कोई प्रश्न हैं, तो कृपया एना सी. अर्सेडोंडो को (312) 814-5818 पर कॉल करें।

#### आपके बारे में जानकारी

नाम	घर का टेलीफोन नंबर (क्षेत्र कोड सहित)
पता (रोड, शहर, राज्य, ज़िप कोड) (वैकल्पिक)	वैकल्पिक टेलीफोन नंबर (क्षेत्र कोड सहित)
	आपसे संपर्क करने का उपयुक्त समय क्या है? <input type="checkbox"/> पूर्वाह्न <input type="checkbox"/> अपराह्न
	ईमेल

#### आपकी भाषा पहुंच शिकायत के बारे में जानकारी:

कृपया उस इलिनॉय स्टेट बोर्ड ऑफ एजुकेशन विभाग/लोकेशन (स्पिंगफील्ड/शिकागो) की पहचान करें, जिसके बारे में आप शिकायत कर रहे हैं:

कृपया घटना (घटनाओं) में शामिल इलिनॉय स्टेट बोर्ड ऑफ एजुकेशन के कर्मी (कर्मियों) और या अन्य व्यक्ति (व्यक्तियों) की यथासंभव सबसे उपयुक्त तरीके से पहचान करें:

कृपया उस अनुमानित समय (समयों) और तारीख (तारीखों) की पहचान करें, जब घटना हुई:

कृपया अपनी समस्या या चिंता का उल्लेख करें। इस तरह की जानकारी शामिल करना सुनिश्चित करें, जैसे कि: कौन शामिल था और उन्होंने क्या किया और/या क्या कहा; क्या आपने इलिनॉय स्टेट बोर्ड ऑफ एजुकेशन की जानकारी या सेवाओं तक पहुंचने की कोशिश की और आप पहुंच नहीं पाए; और कोई अन्य जानकारी जो आपकी नजर में महत्वपूर्ण है। यदि आपको अतिरिक्त स्थान की आवश्यकता है या आपकी शिकायत से संबंधित अतिरिक्त लिखित सामग्री है, तो कृपया इस फॉर्म के साथ संलग्न करें।

क्या आपके पास ऐसे गवाह हैं, जिन्हें आपकी शिकायत के बारे में जानकारी है? यदि हां, तो कृपया उनका नाम, पता और फोन नंबर निर्दिष्ट करें।

नाम	पता (वैकल्पिक)	टेलीफोन नंबर (क्षेत्र कोड सहित)

### भाषा पहुंच जानकारी:

1. आप कौन-कौन सी भाषाएं बोलते हैं? \_\_\_\_\_
2. क्या आप अपनी भाषा में पढ़ते और लिखते हैं? \_\_\_\_\_
3. क्या आपको इस फॉर्म को भरने में सहायता मिली? \_\_\_\_\_

यदि आपने #3 का उत्तर "हां" दिया है, तो कृपया उस व्यक्ति का नाम और संपर्क जानकारी सूचीबद्ध करें, जिसने आपकी सहायता की:

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैंने यह शिकायत पढ़ी है, और यह कि मेरे द्वारा प्रस्तुत जानकारी मेरी सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सत्य और सटीक है।

डिजिटल या मूल हस्ताक्षर

तिथि