



미국 장애인 법에 준한 불만 신고 절차

이 불만 신고 절차들은 1990 년 미국 장애인 법(ADA)의 요구사항을 충족하기 위해 설립 되었습니다. 이 절차들은 비버튼시(시)로 부터의 서비스 제공, 활동, 프로그램 및 혜택에서 장애를 근거로 한 차별 혐의에 대해 불만을 신고 하고자 하는 모든 사람에 의해 사용될 수 있습니다. 시 고용인의 핸드북은 고용 관련 장애 차별 불만사항을 정의합니다.

불만 신고는 서면으로 작성되어야 하며 신청인의 이름, 주소, 전화번호 및 장소, 날짜, 문제의 세부 설명과 차별주장에 대한 정보를 포함해야 합니다. 개인 인터뷰 또는 불만사항 녹취록 등과 같은 불만 신고 대체 수단은 요청에 따라 장애인을 위해 제공될 것입니다.

불만 신고는 신청자/또는 신청자의 대변인에 의해 위반이 제기된 이후 60 일 이내에 가능한 신속하게 아래 주소로 제출해야 합니다.

ADA 코디네이터

우편 주소: HR Department,
PO Box 4755, Beaverton, OR 97076
전화번호: (503) 526-2200
이메일 주소: ADA@beavertonoregon.gov

불만 신고 접수 후, 15 일 이내에 ADA 코디네이터가 신청자를 만나 불만사항 및 가능한 해결책을 논의할 것입니다. 미팅 이후 15 일 이내에 ADA 코디네이터는 답변을 서면으로 할 것이며, 코디네이터는 대형 인쇄물, 점자 또는 오디오 테잎 등과 같이 신청자가 이용 가능한 형식으로 응답을 드릴 것 입니다. 응답은 시의 입장 및 불만에 대한 실질적인 해결책 제안 옵션에 대해 설명할 것입니다.

만일 ADA 코디네이터의 응답이 문제를 만족스럽지 않아 해결하지 못한다면 신청인과/또는 신청인의 대변인은 응답을 받은 15 일 이내에 결정에 대해 인사과 대표에게 이의를 제기할 수 있습니다.

이의를 제기한 15 일 이내에 인사과 대표는 신청자를 만나 불만사항 및 가능한 해결책을 논의할 것입니다. 미팅 이후 15 일 이내에 인사과 대표는 불만에 대한 최종 해결안을 서면으로 답변할 것이며, 해당 시 신청자가 이용 가능한 형식으로 응답을 드릴 것 입니다.

시에 접수된 모든 서면 불만 신고 및 응답은 최소 3 년간 시에 의해 보관됩니다.