

English	Arabic
<p>GEORGIA DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES (DHS) NOTICE OF NONDISCRIMINATION IN SERVICES</p>	<p>إدارة الخدمات الإنسانية بجورجيا (DHS) إشعار عدم تمييز في تقديم الخدمات</p>
<p>This institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, disability, age, sex, and in some cases, religion or political beliefs.</p>	<p>يُحظر على هذه المؤسسة التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الإعاقة أو الجنس أو العمر، وفي بعض الأحوال، يُحظر التمييز كذلك على أساس الدين أو المعتقدات السياسية.</p>
<p>For complaints based on national origin (e.g., limited English proficiency), vision and/or hearing, speech or manual impairment, contact: Program Director DHS LEP/SI Program 2 Peachtree Street, N.W., Suite 29-103 Atlanta, GA 30303 (404) 657-5244 (voice) (404) 651-6815 (fax) (404)-463-7591 (TTY) Complaint forms are at the front desk</p>	<p>للكشاكوى القائمة على الأصل القومي (مثلا الإتقان المحدود للغة الإنجليزية)، الإعاقة البصرية و/أو السمعية، إعاقة التخاطب أو الإعاقة اليدوية، اتصل ب: Program Director DHS LEP/SI Program 2 Peachtree Street, N.W., Suite 29-103 Atlanta, GA 30303 (404) 657-5244 (هاتف صوتي) (404) 651-6815 (فاكس) (404) 463-7591 (هاتف نصي) توجد استمارات الشكاوى بمكتب الاستقبال.</p>
<p>The U.S. Department of Health and Human Services (US HHS) also prohibits discrimination based on race, color, national origin, sex (including sex stereotyping and gender identity), disability, age, and in some cases, religion by certain health care and human services entities. Persons with disabilities who require alternative means of communication for program information (e.g. Braille, large print, audiotope, American Sign Language, etc.), should contact the Agency (State or local) where they applied for benefits. Individuals who are deaf, hard of hearing or have speech disabilities may contact US HHS at (800) 368-1019 or TDD at (800) 537-7697. Additionally, program information may be made available in languages other than English.</p>	<p>تحظر وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية (US HHS) أيضا التمييز بناءً على العرق واللون والأصل القومي والجنس (بما يشمل التمييز الجنسي والهوية الجنسية) والإعاقة والسن، وفي بعض الحالات، الدين بواسطة هيئات رعاية صحية وخدمات إنسانية معينة. الأشخاص ذوي الإعاقات الذين يحتاجون وسائل تواصل بديلة للحصول على معلومات البرنامج (مثلا: طريقة برايل، الخط العريض، تسجيل صوتي، لغة الصم، ألخ) عليهم الإتصال بالوكالة (في الولاية أو محلية) حيث قدموا طلبات الحصول على مخصصات. يمكن للأفراد الذين يعانون من الصمم أو لديهم إعاقات سمعية أو كلامية الاتصال بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية (US HHS) على رقم (800) 368-1019 أو عن طريق الهاتف النصي على رقم (800) 537-7697. إضافة إلى ذلك، يمكن تأمين معلومات عن البرنامج في لغات غير الإنجليزية.</p>
<p>To file a program complaint of discrimination with US HHS, apply online at the OCR Complaint portal at: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf; or write a letter addressed to US HHS and provide in the letter all of the information requested in the form on the portal. Submit</p>	<p>للتقدم بشكوى ضد التمييز بالبرنامج إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، قدم الشكوى على شبكة الإنترنت عبر بوابة شكوى OCR على الرابط: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf; أو اكتب خطابا موجهًا إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية وأرفق بالخطاب كل المعلومات المطلوبة في الاستمارة على البوابة. أرسل استمارة الشكوى</p>

<p>your completed form or letter to HHS by mail to: Centralized Case Management Operations U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW Room 509F HHH Bldg. Washington, D.C. 20201</p>	<p>أو الرسالة إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية عن طريق البريد إلى: Centralized Case Management Operations U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW Room 509F HHH Bldg. Washington, D.C. 20201</p>
<p>This institution is an equal opportunity provider.</p>	<p>تعد هذه المؤسسة مزود فرص متكافئة.</p>