#

 **主题：** 服务中的非歧视政策声明

**自： 家庭/家长**

**发件人：执行董事 Theresa Snyder**

入院、提供服务和推荐客户时，应不考虑种族（包括发型、发质或发型）、肤色、宗教信仰（包括宗教仪式和习俗的所有方面，以及信仰）、残疾、血统、国籍（包括英语水平有限）、年龄（40 岁及以上）或性别（包括怀孕状况、 出生状况、母乳喂养状况、出生时分配的性别。

应通过最实用和最经济可行的方法向符合条件的残障人士提供计划服务。这些方法包括但不限于重新设计设备、提供助手和使用替代服务交付地点。

结构改造只能作为可用方法中的最后手段。

任何个人/客户/患者/学生（和/或其监护人）如果认为自己受到歧视，可以向以下机构提出歧视投诉：

 **Trinity Cooperative 日间托儿所**

 北切斯特路 301 号

 宾夕法尼亚州斯沃斯莫尔 19081

 电话： 610-544-4555

 传真：610-604-9740

 theresa@tcdn.org

**宾夕法尼亚州联邦公共服务部平等机会局** 225室，健康与福利大楼

邮政信箱 2675 哈里斯堡，宾夕法尼亚州 17120

查询电话：（717） 787-1127 电子邮件： RA-PWBEOAO@pa.gov

**（自事件发生之日起 90 天内）**

**民权办公室**

美国卫生与公众服务部集中病例管理操作

200 Independence Avenue， S.W. Room 509 HHH Bldg 华盛顿特区 20201

客户响应中心：（800） 368-1019

TDD：（800） 537-7697

<https://www.hhs.gov/ocr/complaints> 电子邮件： ocrcomplaint@hhs.gov

**（自事件发生之日起 180 天内）**

**宾夕法尼亚州人际关系委员会**

333 Market Street， 8th Floor 哈里斯堡， PA 17101

<https://www.phrc.pa.gov/Complaints/Pages/How-to-File-a-Complaint.aspx>

咨询电话：（717） 787-4410

仅限 TTY 用户：（717） 787-7279

**（自事件发生之日起 180**

