



加州的保护与 倡导系统

## 歧视情况说明书：测试和认证便利安排

---

2019年9月，出版 #7145.04

《美国残疾人法案》以及其他州和联邦法律禁止任何提供与申请，执照或专业认证相关的考试的私人，州或地方政府实体基于残疾的歧视。这意味着提供此类考试的实体必须确保残疾人士享有平等的机会，并提供便利的考试场所。这些要求适用于SAT，MCAT或GRE等学术入学考试，以及加利福尼亚律师考试等专业许可考试。

测试便利条件包括对测试环境的物理更改，以及辅助工具和服务，例如盲文或大字体的考试书，屏幕阅读软件或ASL口译员。测试便利条件的其他示例包括额外的考试时间，考试期间可接触食物或药品或无干扰的测试室。目的是确保残疾人有机会在考试中证明自己的真正才能或成就水平，而不是他们的残疾。但是，测试提供者不需要批准可以从根本上改变考试性质或有助于考试旨在衡量的技能的考试便利条件。

您可以在此处找到有关测试便利的更多信息：

美国司法部网站：

- 测试与许可简介：  
[https://www.ada.gov/regs2014/testing\\_accommodations.html](https://www.ada.gov/regs2014/testing_accommodations.html)
- 关于艾滋病毒/艾滋病患者获得职业培训和国家许可的权利的信息：  
[https://www.ada.gov/qahiv aids\\_license.pdf](https://www.ada.gov/qahiv aids_license.pdf)

就业安排网网站：

- 可用的便利信息：<https://askjan.org/topics/test.cfm>

取得测试和认证便利

这些是取得测试或证照考试或申请便利的步骤：

1. 提出便利要求。您的请求应该解释以下事情：
  - 您是残疾人士（您无需透露您的残疾名称）；
  - 残疾影响考试能力的方式；
  - 您需要的具体测试便利（修改/辅助设备和服务）；和
  - 您期望收到回复的日期。
2. 取得文档来证明您的便利需求。文档可以是：
  - 证明您在类似考试情况下有过特殊便利经历的文件；或
  - 一封您的医生或其他治疗专家的支援信。这封信应说明因你的残疾故需要进行修改的要求。
3. 将您的书面申请和支援文件发送给测试提供商。

本简介的末端有一份要求提供便利的范本和一份支持信的范本。您也可以使用测试或认证机构提供的表格。

测试和认证机构应及时回应便利要求。他们可能会要求您提供有关便利需求的其他信息，但是此类请求必须合理，并且仅限于所要求的测试便利的需求。如果测试和认证机构要求您提供比确定所需便利更多信息，则您不必提供该信息。

## 行政投诉

### 政府单位：

如果您认为自己受到州或地方政府单位的歧视，您可以根据联邦法律向美国司法部（**DOJ, Department of Justice**）或根据州法律向**DFEH**提出行政投诉。投诉必须在歧视行为发生后的**180**天内提报给司法部。投诉必须在歧视行为发生后的一年内提报给**DFEH**。以下是**DOJ**和**DFEH**的联系信息。

## 私人单位：

如果您认为自己已受到私人测试公司的歧视，则可以根据(ADA, Americans with Disabilities Act)第三類 向DOJ提出行政申诉，也可以根据州法律向 (DFEH, Department of Fair Employment and Housing) 提出行政申诉。DFEH投诉必须在歧视行为发生后的一年内提报。您可以在收到DFEH 决定后的10天内向DFEH主任提出申诉。

第III类的投诉可以随时向美国司法部提出。但是，最好尽快提起诉讼，因为随着时间的流逝会使歧视更加难以证明 以下是DOJ和DFEH的联系信息。

## DOH和DFEH的联系信息：

### 司法部投诉：

U.S. Department of Justice  
Civil Rights Division  
950 Pennsylvania Avenue, N.W.  
Disability Rights Section – 1425 NYAV  
Washington, D.C. 20530

线上申请：[https://www.ada.gov/filing\\_complaint.htm](https://www.ada.gov/filing_complaint.htm)

电话: (800)514-0301

TTY: (800)514-0383

### DFEH投诉：

线上申请：<https://www.dfeh.ca.gov/filing-a-complaint-online/>

电话: (800)884-1684

TTY: (800)700-2320

邮件：致电（800）884-1684，并要求适当的投诉表以打印并退回。请允许更多时间进行邮件处理。

## 诉讼

违反上述法律的行为也可以通过私人诉讼来执行。请注意法律法规限制了提起诉讼的期限，如果您不在适当诉讼时效范围内行事，您可能会失去索赔。这些截止日期可以短至歧视之日起两年。

如果您所要寻求的金钱损失赔偿金少于10,000美元，另一种选择是向小额钱债法院提出歧视诉讼。上述限制法规将适用。如果你去小额索赔法庭，则不能使用律师。这是Disability Rights California出版社的链接，该出版物说明了使用小额索赔处理歧视案件的过程：

<https://www.disabilityrightsca.org/publications/a-guide-to-small-claims-court-how-to-sue-if-a-business-or-landlord-discriminates>

此外，《政府侵权赔偿法》要求在歧视性事件发生后的六个月内先提出政府侵权索赔，然后再向州或地方政府单位提起金钱赔偿诉讼。有关侵权索赔的更多信息，请参访

<https://www.disabilityrightsca.org/publications/tort-claims-filing-claims-against-public-entities-under-the-california-tort-claims> 请注

意，该网站链接到针对州或州机构或雇员的索赔表，您的情况可能不适用该表。其他公共单位可能会在其网站上提供自己的侵权索赔表。如果您要诉讼，就应该尽快咨询律师。

## 索取求要提供便利的范本信

### 【日期】

尊敬的[测试公司/认证单位]：

我在这写信要求适当的 [伤残 ]便利。

我预计参加[考试/考试日期] [考试/考试名称]。因为我残疾，我需要以下几点：[列出便利条件]。

我[医师/精神科医生/心理学家/治疗师/社会工作者/职业治疗师/其他个人（描述）]鉴于我的残疾，认为这些修改是必要的。请参阅随附的[医生或专业人员的姓名/测试便利设施的文件证明]。

联邦和州法律要求测试和认证单位为残障人士提供便利，以使测试或考试准确反映个人的技能或能力。请于[日期]之前针对此请求作回复。如有任何疑问，请通过[您的电话号码和/或电子邮件地址]与我联系。谢谢。

此致，

【您的名字】

【您的地址】

## 支持信范本

【日期】

尊敬的 [测试公司/认证单位]:

我是[姓名]的[医师/精神科医生/心理学家/治疗师/社会工作者/职业治疗师]，并且熟悉[他/她]的状况。 [她/他]有导致某些功能限制的残疾。 这些限制包括[列出要求提供便利的功能限制]。

为了[姓名]在[测试或考试]中的表现准确地反映[姓名]的能力和技能，需要[提供便利的请求]。 [描述提供便利将如何帮助或支持个人]。

感谢您为[名称]提供的[便利]。

此致，

[姓名和头衔]

最近更新时间：2019年9月9日

---

我们希望收到您的反馈！ 请填写以下关于我们出版物的问卷，并告知我们做得如何！ [\[完成问卷\]](#)

如需法律援助，请致电800-776-5746或填写 [援助申请表](#) 如有其他需求，请致电916-504-5800（北加州）； 213-213-8000（南加州）。

加州残疾人权利由各种来源资助，有关资助者的完整列表，请洽  
[http://www.disabilityrightsca.org/  
Documents/ListofGrantsAndContracts.html](http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html).