



نظام محافظت و پشتیبانی کالیفرنیا

بروشور اطلاعات مربوط به تبعیض: امکانات برگزاری آزمون‌ها و امتحانات

سپتامبر 2019، نشریه شماره 7145/16

طبق «قانون آمریکایی‌های دچار معلولیت» و سایر قوانین ایالتی و فدرال ارتکاب هر گونه تبعیض به واسطه معلولیت توسط کلیه مؤسسات خصوصی، ایالتی، یا محلی مسئول برگزاری آزمون‌های مربوط به درخواست‌ها، صدور مجوز، یا گواهی‌های حرفه‌ای اکیداً ممنوع است. این بدان معنا است که مؤسسات مسئول برگزاری این گونه آزمون‌ها باید دسترسی برابر افراد دچار معلولیت را تضمین و امکانات شرکت در آزمون‌ها را برای آنها فراهم کنند. این الزامات شامل آزمون‌های دانشگاهی مثل SAT، MCAT، یا GRE، و نیز آزمون‌های صدور مجوز حرفه‌ای مثل امتحان کانون وکلای کالیفرنیا می‌گردد.

امکانات آزمون شامل تغییرات فیزیکی در محیط آزمون و نیز وسایل و خدمات کمکی مثل ارائه برگه‌های آزمون با خط بریل یا چاپ درشت، نرم‌افزارهای خوانش صفحه، یا مترجمان زبان اشاره می‌گردد. سایر نمونه‌های امکانات آزمون شامل تخصیص زمان بیشتر برای آزمون، دسترسی به مواد غذایی یا دارویی در حین امتحان، یا اتاق‌های آزمون عاری از سر و صدا و عوامل حواس‌پرتی است. هدف از همه این تمهیدات این است که اطمینان حاصل شود که فرد دچار معلولیت فرصت کافی را برای ابراز توانمندی‌های خود و نیل به موفقیت در آزمون داشته باشد، و معلولیت وی مانع موفقیت وی نگردد. به هر حال، مؤسسات مسئول برگزاری آزمون‌ها ملزم نیستند تغییراتی را ایجاد کنند که موجب تغییر اساسی در ماهیت آزمون یا کمک در خصوص مهارت‌هایی گردد که آزمون در صدد سنجش آنها است.

می‌توانید اطلاعات بیشتر درباره امکانات آزمون را در نشانی زیر بیابید:

وبسایت وزارت دادگستری ایالات متحده:

- بروشور اطلاعات مربوط به آزمون‌ها و صدور مجوز:
https://www.ada.gov/regs2014/testing_accommodations.html
- اطلاعات مربوط به حقوق افراد مبتلا به HIV/ایدز برای کسب آموزش‌های حرفه‌ای و اخذ مجوزهای ایالتی: https://www.ada.gov/qahivavids_license.pdf

وبسایت شبکه امکانات شغلی (Job Accommodations Network):

- اطلاعات مربوط به امکانات موجود: <https://askjan.org/topics/test.cfm>

دریافت امکانات آزمون و اخذ مجوز

مراحل دریافت امکانات آزمون، اخذ مجوز، یا درخواست برای شغل به شرح زیر است:

1. درخواستی را برای امکانات بنویسید. موارد ذیل باید در درخواست شما شرح داده شود:

- اینکه شما یک شخص دچار معلولیت هستید (لازم نیست نوع معلولیت خود را شرح دهید)؛

- تأثیراتی که معلولیت شما بر توانایی‌تان برای موفقیت در آزمون دارد؛

- امکانات آزمون خاصی (تغییرات/وسایل و خدمات کمکی) که نیاز دارید؛ و

- تاریخی که انتظار دارید به شما پاسخ داده شود.

2. مستندات لازم مبنی تأیید نیاز شما به امکانات مذکور را اخذ کنید. این مستندات می‌توانند شامل موارد زیر باشند:

- مستنداتی که نشان دهند شما قبلاً هم از امکانات مورد درخواست در آزمون‌ها یا موقعیت‌های مشابه استفاده کرده‌اید؛ یا

- یک نامه یا تأییدیه از طرف پزشک معالج خود یا سایر متخصصان درمانی. در این نامه یا تأییدیه باید علت نیاز شما به تغییرات منطقی مرتبط با معلولیت‌تان شرح داده شود.

3. درخواست کتبی خود را به همراه مستندات مربوطه برای مسئول برگزاری آزمون بفرستید.

یک نمونه نامه درخواست امکانات و یک نمونه تأییدیه در انتهای این بروشور ارائه شده است. همچنین می‌توانید از فرم‌هایی استفاده کنید که توسط نهاد مسئول برگزاری آزمون یا صدور مجوز ارائه می‌گردد.

نهادهای مسئول برگزاری آزمون یا صدور مجوز باید به موقع به درخواست شما برای امکانات پاسخ دهند. ممکن است از شما بخواهند اطلاعات بیشتری را درباره نیاز خود به امکانات ارائه دهید؛ اما چنین درخواست‌هایی باید منطقی و محدود به امکانات آزمون مورد تقاضا باشد. چنانچه یک نهاد مسئول برگزاری آزمون یا صدور مجوز از شما بخواهد اطلاعاتی بیشتر از آنچه برای تعیین نیاز شما به امکانات درخواستی لازم است را ارائه دهید، ملزم به ارائه آن اطلاعات نیستید.

شکایات اداری

مؤسسات دولتی:

اگر معتقدید که توسط یک مؤسسه ایالتی یا محلی مورد تبعیض قرار گرفته‌اید، می‌توانید یک شکایت اداری را بر اساس قوانین فدرال، به وزارت دادگستری ایالات متحده (DOJ, Department of Justice) یا بر اساس قوانین ایالتی به DFEH تسلیم کنید. شکایات باید ظرف 180 روز از تاریخ

ارتکاب تبعیض به DOJ تسلیم شود. شکایات باید ظرف یک سال از تاریخ ارتکاب رفتار تبعیض‌آمیز به DFEH تسلیم شود. اطلاعات تماس DOJ و DFEH در ذیل ارائه شده است.

مؤسسات خصوصی:

اگر فکر می‌کنید که یک مؤسسه خصوصی نسبت به شما تبعیض قائل شده است، می‌توانید یک شکایت اداری را بر اساس فصل 3 از ADA به DOJ یا بر اساس قوانین ایالتی به DFEH تسلیم کنید. شکایات DFEH باید ظرف یک سال از تاریخ ارتکاب تبعیض تسلیم شود. می‌توانید ظرف 10 روز از تاریخ اتخاذ تصمیم DFEH، نزد یکی از مدیران DFEH به آن تصمیم اعتراض کنید. رجوع کنید به 2 C.C.R. قسمت 10033.

شکایات موضوع فصل 3 را می‌توان در هر زمانی تسلیم کرد. به هر حال، بهتر است شکایت در اسرع وقت تسلیم گردد، زیرا گذشت زمان ممکن است اثبات ارتکاب تبعیض را مشکل‌تر سازد. اطلاعات تماس DOJ و DFEH در ذیل ارائه شده است.

اطلاعات تماس DOJ , DFEH:

شکایات DOJ:

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

تسلیم شکایت به صورت آنلاین: https://www.ada.gov/filing_complaint.htm

تلفن: (800) 514-0301

TTY: (800) 514-0383

شکایات DFEH:

تسلیم شکایت به صورت آنلاین: [https://www.dfeh.ca.gov/filing-a-complaint-](https://www.dfeh.ca.gov/filing-a-complaint-online)

[/online](https://www.dfeh.ca.gov/filing-a-complaint-online)

تلفن: (800) 884-1684

TTY: (800) 700-2320

تسلیم شکایت از طریق پست: با شماره (800) 884-1684 تماس بگیرید و فرم شکایت مربوطه را درخواست و چاپ کنید و پس از تکمیل، آن را بفرستید. لطفاً یک مدت زمان منطقی را برای ارسال از طریق پست و رسیدگی در نظر بگیرید.

دادرسی

رسیدگی به تخلفات از قوانین فوق را می‌توان از طریق اقامه دعوی شخصی نیز انجام داد. لطفاً توجه داشته باشید که قوانین دارای محدودیت مهلت‌هایی مشخص را برای تسلیم شکایت و اقامه دعوی تعیین کرده‌اند، و اگر ظرف مهلت مقرر و در چارچوب محدودیت‌های قانونی اقدام نکنید، ممکن است از حق خود برای رسیدگی به شکایتان محروم شوید. این مهلت‌ها می‌توانند فقط دو سال از تاریخ ارتکاب تبعیض باشند.

چنانچه در صدد اخذ غرامت نقدی کمتر از 10000 دلار باشید، یک گزینه دیگر این است که شکایتی را به «دادگاه دعوی کوچک» تسلیم کنید. قوانین دارای محدودیت فوق‌الذکر شامل این دادگاه‌ها هم می‌شوند. در صورت تسلیم شکایت خود به دادگاه دعوی کوچک، نمی‌توانید از وکیل استفاده کنید. لینک یکی از نشریات Disability Rights California که روند استفاده از دادگاه دعوی کوچک برای رسیدگی به پرونده‌های تبعیض را شرح می‌دهد را می‌توان در نشانی زیر یافت:

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

به علاوه، «قانون شکایات مربوط به شبه‌جرم‌های دولتی» ایجاب می‌کند که شکایت ظرف مدت شش ماه از تاریخ ارتکاب تبعیض تسلیم گردد تا بتوانید برای دریافت غرامت‌های نقدی علیه یک نهاد یا نهاد دولتی ایالتی یا محلی اقامه دعوی کنید. اطلاعات بیشتر درباره شکایات مربوط به شبه‌جرم را می‌توان در نشانی زیر یافت:

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

لطفاً توجه داشته باشید که این وب‌سایت لینک فرم ویژه شکایات علیه نهادها، سازمان‌ها یا کارکنان ایالتی را ارائه می‌دهد، که ممکن است برای شکایت شما مناسب نباشد. سایر نهادهای دولتی ممکن است فرم‌های شکایت مربوط به شبه‌جرم مخصوص به خود را در وبسایتشان ارائه داده باشند. اگر به پیگیری شکایت خود علاقمند هستید، باید در اسرع وقت با یک وکیل حقوقی مشورت کنید.

نمونه نامه برای درخواست امکانات

[تاریخ]

ریاست محترم [مؤسسه مسئول برگزاری آزمون/صدور مجوز]:

بدین وسیله از جنابعالی تقاضا می‌کنم که [امکانات] متناسب با [معلولیت/معلولیت‌های] بنده را برایم فراهم نمایید.

اینجانب قصد دارم در تاریخ [تاریخ آزمون/امتحان] در [نام آزمون/امتحان] شرکت کنم. و به دلیل معلولیت خود، به امکانات زیر نیاز دارم: [فهرست امکانات مورد نیاز را بنویسید].

[پزشک/روانپزشک/روانشناس/درمانگر/مددکار اجتماعی/متخصص کاردرمانی/سایر (شرح دهید)] این امکانات را به دلیل معلولیت من ضروری دانسته است. لطفاً به پیوست نامه [نام پزشک یا متخصص/مستندات مؤید امکانات لازم برای آزمون] را ملاحظه فرمایید.

قوانین فدرال و ایالتی مؤسسات مسئول برگزاری آزمون‌ها و صدور مجوزها را ملزم می‌دانند که برای افراد دچار معلولیت امکانات منطقی را فراهم سازند به نحوی که آزمون یا امتحان به نحوی دقیق بازتاب مهارت‌ها یا توانمندی‌های شخصی این افراد باشد. لطفاً تا [تاریخ] به این درخواست پاسخ دهید. چنانچه در خصوص این درخواست پرسشی داشته باشید، لطفاً از طریق [شماره تلفن و/یا نشانی ایمیل خودتان را درج کنید] با بنده تماس بگیرید. متشکرم.

ارادتمند شما،

[نام شما]
[نام خانوادگی شما]

نمونه تأییدیه

[تاریخ]

ریاست محترم [مؤسسه مسئول برگزاری آزمون/صدور مجوز]:

اینجانب [پزشک/روانپزشک/روانشناس/درمانگر/مددکار اجتماعی/متخصص کاردرمانی] آقای/خانم [نام متقاضی امکانات] هستم و از وضعیت ایشان مطلع می‌باشم. وی دچار معلولیتی است که محدودیت‌های کارکردی خاصی را برای او در پی داشته است. این محدودیت‌ها عبارتند از [فهرست محدودیت‌های کارکردی که مستلزم امکانات درخواست شده هستند را بنویسید].

[امکانات درخواست شده] برای عملکرد [نام متقاضی] در [آزمون/امتحان] ضروری است به نحوی که بازتاب دقیق مهارت‌ها و توانمندی‌های [نام متقاضی] باشد. [شرح دهید که این امکانات چگونه به متقاضی کمک یا از او حمایت می‌کند].

از مساعدت شما در خصوص تأمین این امکانات برای [نام متقاضی امکانات] سپاسگزارم.

ارادتمند شما،

[نام و عنوان]

تاریخ آخرین به‌روزرسانی 9 سپتامبر 2019

ما مایل به شنیدن نظرات شما هستیم! لطفاً فرم نظرسنجی زیر را درباره نشریه‌های ما تکمیل کنید و نظر خود را درباره کیفیت کار ما بگویید! [\[تکمیل فرم نظرسنجی\]](#)

برای دریافت کمک و مشاوره حقوقی، با شماره 800-776-5746 تماس بگیرید یا یک [فرم درخواست برای کمک](#) را تکمیل کنید. برای همه اهداف دیگر، با شماره 916-504-5800 (ویژه کالیفرنیا شمالی)؛ یا شماره 213-213-8000 (ویژه کالیفرنیا جنوبی) تماس بگیرید.

بودجه *Disability Rights California* از چندین منبع تأمین می‌گردد؛ برای مشاهده فهرست کامل تأمین‌کنندگان بودجه این اداره، به نشانی [http://www.disabilityrightsca.org/](http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html) رجوع کنید.