

भाषा पहुँच उजुरी फारम

पुलिस जवाफदेही बोर्डको भाषा पहुँच नीति अनुसार कुनै पनि भाषामा अनुवाद सेवाहरू र राज्यका सबैभन्दा सामान्य बारहवटा गैर-अंग्रेजी भाषामा महत्वपूर्ण कागजातहरूको अनुवाद प्रदान गर्नुपर्छ। यदि तपाईंलाई हाम्रा संस्थाको भाषा पहुँच सेवामा कुनै समस्या भएको छ भने, तपाईंले यस उजुरी फारमलाई माथि दिइएको सम्पर्क जानकारी प्रयोग गरेर पूरा गर्न र पेश गर्न सक्नुहुन्छ।

तपाईंको उजुरीमा रहेका सबै व्यक्तिगत जानकारी गोप्य राखिनेछ।

<p>१. पहिलो नाम: _____ थर: _____ जिप कोड: _____</p> <p><input type="checkbox"/> म मेरो नाम दिन चाहन्न। कृपया ध्यान दिनुहोस्, यदि तपाईं कुनै सम्पर्क जानकारी दिनुहुन्न भने, हामी तपाईंलाई हाम्रो प्रतिक्रिया प्रक्रिया बारे जानकारी दिन सक्दैनौं। प्राथमिक भाषा(हरू): _____</p> <p>फोन नम्बर: _____ इमेल ठेगाना: _____</p> <p>के अरु कोही तपाईंलाई यो उजुरी दर्ता गर्न मद्दत गर्दछन् <input type="checkbox"/> होइन <input type="checkbox"/> हो यदि 'हो' भने, तिनीहरूको सम्पर्क जानकारी समावेश गर्नुहोस्:: पहिलो नाम: _____ थर: _____ इमेल ठेगाना र/वा फोन नम्बर: _____</p>
<p>२. तपाईंलाई कुन भाषा(हरू)मा सेवाहरूको आवश्यकता थियो?</p>
<p>३. के समस्या भयो? तलका सबै बाकसहरूमा चेक गर्नुहोस् र तल व्याख्या गर्नुहोस्।</p> <p><input type="checkbox"/> मसँग अनुवादकको प्रस्ताव गरिएको थिएन</p> <p><input type="checkbox"/> मैले अनुवादकको अनुरोध गरेको थिएँ र अस्वीकृत गरियो</p> <p><input type="checkbox"/> अनुवादकको सीप राम्रो थिएन (यदि थाहा छ भने, तिनीहरूको नाम खण्ड ५ मा समावेश गर्नुहोस्)</p> <p><input type="checkbox"/> अनुवादकले अशिष्ट वा अनुपयुक्त टिप्पणी गरे</p> <p><input type="checkbox"/> मैले अनुवादकको लागि धेरै समय कुनै परेको थियो</p> <p><input type="checkbox"/> मलाई बुझ्न सक्ने भाषामा फारम वा सूचनाहरू दिइएन (खण्ड ५ मा आवश्यक कागजातहरू सूचीबद्ध गर्नुहोस्)</p> <p><input type="checkbox"/> अन्य (व्याख्या गर्नुहोस्) _____</p>
<p>४. यो घटना कहिले भयो? यदि यो एक भन्दा बढी पटक भयो भने, सबैभन्दा पछिल्लो घटनाको मिति र समय जनाउनुहोस्। मिति (महिना/दिन/वर्ष): समय: <input type="checkbox"/> बिहान <input type="checkbox"/> अपराह्न</p> <p>यो घटना कहाँ भयो? <input type="checkbox"/> फोनमार्फत <input type="checkbox"/> व्यक्तिगत रूपमा ठेगाना प्रदान गर्नुहोस्: _____</p>
<p>५. के भएको थियो भन्ने व्याख्या गर्नुहोस्। कृपया विशिष्ट र सबै सम्भावित विवरणहरू दिनुहोस्। यदि यो एक भन्दा बढी पटक भएको हो भने, प्रत्येक मिति/समय र प्रत्येक घटनाको विवरण समावेश गर्नुहोस्। तपाईंले पहुँच गर्न खोजेका सेवाहरू र कागजातहरू समावेश गर्नुहोस्। यदि थाहा छ भने, संलग्न व्यक्तिहरूका नाम, ठेगाना र फोन नम्बरहरू समावेश गर्नुहोस्। थप पृष्ठहरूको प्रयोग गर्नुहोस् र प्रत्येक पृष्ठमा आफ्नो नाम लेख्नुहोस्।</p>
<p>६. के तपाईंले PAB कर्मचारीसँग उजुरी गर्नु भएको थियो? यदि हो भने, तपाईंले कस्कोसँग कुरा गर्नुभएको थियो र तिनीहरूको प्रतिक्रिया के थियो? कृपया विशिष्ट हुनुहोस्।</p>

नाम लेख्नुहोस्:

मिति (महिना/दिन/वर्ष):

(उजुरी गर्ने व्यक्तिको नाम)