

Core Dermatology และ Peoria Ambulatory Surgery Center

ปฏิบัติตามกฎหมายสิทธิพลเมืองของรัฐบาลกลางที่บังคับใช้ และไม่เลือกปฏิบัติ โดยอาศัยเชื้อชาติ สี ผิว ชาติกำเนิด อายุ ความพิการ หรือเพศ ( สอดคล้องกับขอบเขตของการเลือกปฏิบัติทางเพศที่อธิบายไว้ใน 45 CFR §92.101(a)(2) ) หรือเพศ รวมถึงลักษณะทางเพศ รวมทั้งลักษณะทางเพศกำกวม การตั้งครรภ์หรือภาวะที่เกี่ยวข้อง รสนิยมทางเพศ อัตลักษณ์ทางเพศ และแบบแผนทางเพศ Core Dermatology และ Peoria Ambulatory Surgery Center ไม่กีดกันบุคคลหรือปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านี้ในทางที่ไม่เหมาะสมเนื่องจากเชื้อชาติ สีผิว เชื้อชาติ อายุ ความทุพพลภาพ หรือเพศ

ศูนย์โรคผิวหนัง Core Dermatology และ Peoria Ambulatory Surgery Center:

- ให้คนพิการได้รับการปรับเปลี่ยนที่เหมาะสมและบริการช่วยเหลือเสริมที่เหมาะสมโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเพื่อให้สามารถสื่อสารกับเราได้โดยมีประสิทธิภาพ เช่น:
- ข้อมูลที่เขียนในรูปแบบอื่นๆ (การพิมพ์ตัวใหญ่ เสียง รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ที่เข้าถึงได้ รูปแบบอื่นๆ)
- ให้บริการช่วยเหลือด้านภาษาฟรีแก่บุคคลที่ไม่ได้มีภาษาหลักเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งอาจรวมถึง:
  - ล่ามที่มีคุณสมบัติ
  - ข้อมูลที่เขียนเป็นภาษาอื่นๆ

หากคุณต้องการการปรับเปลี่ยนที่เหมาะสม อุปกรณ์ช่วยเหลือและบริการเสริมที่เหมาะสม หรือบริการช่วยเหลือด้านภาษา โปรดติดต่อ:

เจนนิเฟอร์ ฟรีดแมน ผู้อำนวยการฝ่ายบริการการผ่าตัด

โทรศัพท์: 309-674-7546 ต่อ 99302

อีเมล: jfriedman@core-dermatology.com

หากคุณเชื่อว่า Core Dermatology และ Peoria Ambulatory Surgery Center  
ไม่สามารถให้บริการเหล่านี้ได้ หรือเลือกปฏิบัติในทางอื่นใด โดย อาศัยเชื้อชาติ สีผิว เชื้อชาติ อายุ  
ความพิการ หรือเพศ คุณสามารถยื่นคำร้องได้ดังนี้:

เจนนิเฟอร์ ฟรีดแมน ผู้อำนวยการฝ่ายบริการการผ่าตัด

ที่อยู่: 4909 N Glen Park Place

พีโอเรีย, IL 61614

โทรศัพท์: 309-674-7546 ต่อ 99302

อีเมล: jfriedman@core-dermatology.com

แฟกซ์: 844-965-9030 ATTN: Jennifer Friedman

คุณสามารถยื่นคำร้องด้วยตนเอง	ทางไปรษณีย์	แฟกซ์	หรืออีเมล
หากคุณต้องการความช่วยเหลือในการยื่นคำร้อง		Jennifer	Friedman
ผู้อำนวยการฝ่ายบริการศัลยกรรมพร้อมให้ความช่วยเหลือคุณ			

คุณสามารถยื่นเรื่องร้องเรียนสิทธิพลเมืองต่อสำนักงานสิทธิพลเมือง

กระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์แห่งสหรัฐอเมริกา

ได้ทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านพอร์ทัลร้องเรียนสิทธิพลเมืองที่

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> หรือทางไปรษณีย์หรือโทรศัพท์ที่:

กระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์ของสหรัฐอเมริกา

200 อินดิเพนเดนซ์ อเวนิว, ตะวันตกเฉียงใต้

ห้อง 509F อาคาร HHH

วอชิงตัน ดีซี 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (โทรฟรี)

แบบฟอร์มการร้องเรียนมีอยู่ ที่ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

ประกาศนี้สามารถดูได้ที่เว็บไซต์ Core Dermatology: <https://core-dermatology.com/>