



## Procedimiento para Quejas de Discriminación

Todos los programas de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) deben implementar la declaración revisada de no discriminación. Está destinada a servir a los participantes y solicitantes en caso de que sientan que han sido discriminados. La declaración también implica que el público puede esperar ser tratado de manera justa, independientemente de las circunstancias. El USDA exige que la siguiente declaración de no discriminación se publique en todos los materiales del Programa de Nutrición Infantil (CNP):

La **Declaración Completa** es la siguiente:

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

**(1) correo:**

U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410; or

**(2) fax:**

(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o

**(3) correo electrónico:**

[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta institución es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades.

La **Declaración Corta** es la siguiente:

Esta institución es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades.

La declaración corta puede usarse si el material es demasiado pequeño para permitir la declaración completa. Sin embargo, el tamaño de la letra no debe ser menor que el del texto del documento. Ejemplos incluyen: cartas, memorandos, avisos, menús, internet, anuncios de servicio público, anuncios televisivos o publicitarios, correspondencia de reclutamiento y divulgación.

El operador del CNP deberá aceptar todas las quejas de discriminación, ya sean por escrito o verbales, relacionadas con los Programas de Nutrición Infantil que se presenten dentro de los 180 días posteriores a la supuesta discriminación. El operador del CNP deberá tratar todas las quejas anónimas de la misma manera que las otras quejas. Se deberán mantener registros de todas las quejas y enviarlas al Secretario de Agricultura.

Se deberá aconsejar al demandante que envíe la queja a una de las siguientes direcciones:

**1. Correo:**

Sra. Melissa Conner, Subdirectora Adjunta Principal  
Departamento de Educación de Arizona, División de Salud y Nutrición  
1535 West Jefferson Avenue, Bin #7  
Phoenix, AZ 85007

**2. Correo:**

Departamento de Agricultura de los EE. UU.  
Oficina del Secretario Adjunto para Derechos Civiles  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410

**3. Fax:**

(833) 256-1665; o (202) 690-7442

**4. Correo electrónico:**

[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Las personas que son sordas, tienen dificultades auditivas o discapacidades del habla pueden contactar al USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339; o al (800) 845-6136 (en español).

**Las quejas de discriminación deben contener la siguiente información:**

- Su nombre, dirección, número de teléfono y dirección de correo electrónico (si tiene una).
- El nombre, dirección, número de teléfono y dirección de correo electrónico de su abogado o representante autorizado, si cuenta con uno.
- El fundamento de su queja. El fundamento es lo que usted cree que fue el factor motivador de la discriminación. Por ejemplo, puede creer que fue tratado de manera diferente por su raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o venganza por actividades previas relacionadas con los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiada por el USDA.
- La(s) fecha(s) y el/los lugar(es) donde ocurrieron los incidentes que usted está denunciando como discriminación. Tenga en cuenta que no podemos aceptar una queja sobre un incidente que ocurrió más de 180 días antes de la presentación de la queja. Si la discriminación ocurrió más de 180 días antes de la presentación de su queja, puede solicitar una exención del requisito de presentación.
- El nombre de la(s) persona(s) o entidad que cree que lo discriminó, y la agencia o destinatario que emplea a esa(s) persona(s).
- El/los asunto(s) de su queja. El asunto es una descripción de lo que ocurrió o de la acción tomada por la(s) persona(s) o agencia que lo discriminó, lo que resultó en algún daño. Explique lo más claramente posible lo que sucedió, por qué cree que ocurrió y cómo fue discriminado. Por favor incluya cómo otras personas fueron tratadas de manera diferente a usted, si corresponde.
- Si se le negó un beneficio o servicio, proporcione una copia de la carta de denegación.
- Si tiene documentos que respalden los eventos que está informando, proporcione una copia de los documentos de respaldo.
- Cómo le gustaría que se resolviera esta queja.

Si tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con su especialista en Servicios de Salud y Nutrición en [ContactHNS@azed.gov](mailto:ContactHNS@azed.gov).