

City of Oceanside

Fair Housing and Equal Opportunity

Neighborhood Services Department

Policies and Procedures Manual



Cecilia Barandiaran, Fair Housing and Section 504 Coordinator
3/27/2014

City of Oceanside – Neighborhood Services Department

FAIR HOUSING PROGRAM POLICY AND PROCEDURE DOCUMENT

The City of Oceanside, under direction of the U.S. Department of Housing and Urban Development (HUD), has a responsibility to affirmatively further fair housing within the City and also work collaboratively with neighboring cities and the County of San Diego. The City of Oceanside's program strives to reduce housing discrimination in the housing rental, sales, lending, and insurance markets on the basis of race, sex, color, religion, national origin, familial status (presence of children), or disability, in compliance with the Fair Housing Act.

The City of Oceanside operates its own fair housing program through the Neighborhood Services Department and with an annual contract with North County Lifeline. To accomplish its Furthering Fair Housing mandate, the City has contracted with North County Lifeline to serve as its Fair Housing Contractor. Mr. Kelly Matthews with North County Lifeline will respond to all fair housing concerns within 48 hours and the Mr. Matthews can be reached at (760) 842-6226 or (866) 954-3354. Additionally, the City participated in the development of the 2010-2015 regional Analysis of Impediments (AI) to Fair Housing Choice, which was completed in June 2010.

Non-discrimination (Fair Housing and Equal Opportunity)

The City as a recipient of HUD funds shall ensure that subrecipients comply with Title VI of the Civil Rights Act of 1964 (prohibiting race, color, and national origin discrimination including language access for limited English proficient persons), Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 (prohibiting disability discrimination), Title IX of the Education Amendments of 1972 (prohibiting sex discrimination in education and training programs), the Age Discrimination Act of 1975 (prohibiting age discrimination in the provision of services), and a variety of program-specific statutes with nondiscrimination requirements.

Programs may target particular groups for services without violating guidelines regarding equal access to services, so long as any member of the particular group – e.g., any senior for a senior services program, any school-age child for a neighborhood-based afterschool program – is able to participate in the program.

This form is intentionally blank

LEP Four Factor Analysis

1. Number or proportion of LEP persons eligible to be served or likely to be encountered by the program or grantee.

Measure:

Five percent or 1,000 persons of total population speaks English less than “very well”

Population	Estimated Population	Percentage
Total Oceanside Population	154,860	100%
Speak only English	101,507	65.5%
Spanish or Spanish Creole:	40,428	26%
Speak English less than “very well”	22,268	14%
Tagalog:	3,256	2.1%
Speak English less than “very well”	1,157	0.75%

2005-2009 American Community Survey

According to the table above, Spanish or Spanish Creole speaking residents are triggered as LEP persons at 14 % of the population speaking English less than “very well”.

Additionally, Tagalog speaking residents are triggered as LEP persons at 1,157 persons of the total population speak English less than “very well”. (Attachment F)

2. Frequency of LEP person’s contact with program.

Using a language access and assessment and planning tool, front-line staff who have the most frequent encounters with individuals of all the Department’s programs were interviewed. The results of the interview with regard to frequency of LEP person’s contact with the Department are below.

Language	Frequency of Encounters
1. Spanish	1. Daily
2. Asian (could not specify language)	2. Weekly

Most initial contact with Asian speaking LEP persons is interpreted by a family member who is either calling for the person or comes in to the office with the LEP person.

Language Access Plan

A. Identifying LEP Individuals Who Need Language Assistance.

- 1) Use of a “Language Identification Flashcard” at all first points of contact with residents. The flashcard will also be offered to all sub recipients of CDBG funds. (Attachment G)
- 2) The HA shall monitor and assess the level of contact with Tagalog speaking persons in order to assess language assistance measures for the 2012 LAP.

B. Language Assistance Measures.

This section is to inform all City of Oceanside Housing Authority (HA) personnel about the ways in which language assistance shall be provided. As determined in the Four Factor Analysis for 2011, the HA shall provide some level of language assistance to LEP persons who speak Spanish and Tagalog. The level at which the HA has contact with LEP persons determines the extent to which language services shall be provided.

Spanish speaking language assistance:

- 1) LEP persons who speak Spanish shall receive interpretation for general customer service by in-house personnel at all times.
- 2) All programs shall have at least one staff member who can provide interpretation for one-to-one meetings with Spanish speaking LEP participants.
- 3) The translation of vital documents shall be conducted in-house with the review of the document by a second translator. Vital documents that shall be translated to Spanish by in-house translators include:
 - a) Applications,
 - b) Contracts or Agreements,
 - c) Complaint forms and Accommodation Requests,
 - d) Letters, and
 - e) Vital notices and outreach/marketing materials.
- 4) Other non-vital outreach/marketing materials shall be translated subject to the availability of resources.

Tagalog speaking language assistance:

- 1) LEP persons who speak Tagalog shall be assisted as resources allow through the following good faith efforts:
 - a. Use of Language Identification Flashcard to verify the LEP person’s need for language assistance,

This form is intentionally blank

LANGUAGE IDENTIFICATION FLASHCARD

- | | | |
|--------------------------|---|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ضع علامة في هذا المربع إذا كنت تقرأ أو تتحدث العربية. | 1. Arabic |
| <input type="checkbox"/> | Խոսողո՞ւմ ե՞նք Նշում կատարե՞ք այս քառակուսում, եթե խոսում կամ կարդում եք հայերեն: | 2. Armenian |
| <input type="checkbox"/> | যদি আপনি বাংলা পড়েন বা বলেন তা হলে এই বাক্সে দাগ দিন। | 3. Bengali |
| <input type="checkbox"/> | ឈ្មួចញាក់ក្នុងប្រអប់នេះ បើអ្នកអាន ឬនិយាយភាសា ខ្មែរ ។ | 4. Cambodian |
| <input type="checkbox"/> | Motka i kahhon ya yangin ūntŭngnu' manitai pat ūntŭngnu' kumentos Chamorro. | 5. Chamorro |
| <input type="checkbox"/> | 如果你能读中文或讲中文，请选择此框。 | 6. Simplified Chinese |
| <input type="checkbox"/> | 如果你能讀中文或講中文，請選擇此框。 | 7. Traditional Chinese |
| <input type="checkbox"/> | Označite ovaj kvadratić ako čitate ili govorite hrvatski jezik. | 8. Croatian |
| <input type="checkbox"/> | Zaškrtněte tuto kolonku, pokud čtete a hovoříte česky. | 9. Czech |
| <input type="checkbox"/> | Kruis dit vakje aan als u Nederlands kunt lezen of spreken. | 10. Dutch |
| <input type="checkbox"/> | Mark this box if you read or speak English. | 11. English |
| <input type="checkbox"/> | اگر خواندن و نوشتن فارسی بلد هستید، این مربع را علامت بزنید. | 12. Farsi |

- Assinale este quadrado se você lê ou fala português. 26. Portuguese
- Însemnați această căsuță dacă citiți sau vorbiți românește. 27. Romanian
- Пометьте этот квадратик, если вы читаете или говорите по-русски. 28. Russian
- Обележите овај квадратик уколико читате или говорите српски језик. 29. Serbian
- Označte tento štvorček, ak viete čítať alebo hovoriť po slovensky. 30. Slovak
- Marque esta casilla si lee o habla español. 31. Spanish
- Markahan itong kuwadrado kung kayo ay marunong magbasa o magsalita ng Tagalog. 32. Tagalog
- ให้กาเครื่องหมายลงในช่องดำท่านถ่านหรือทุกภาษาไทย. 33. Thai
- Maaka 'i he puha ni kapau 'oku ke lau pe lea fakatonga. 34. Tongan
- Відмітьте цю клітинку, якщо ви читаете або говорите українською мовою. 35. Ukrainian
- اگر آپ اردو پڑھتے یا بولتے ہیں تو اس خانے میں نشان لگائیں۔ 36. Urdu
- Xin đánh dấu vào ô này nếu quý vị biết đọc và nói được Việt Ngữ. 37. Vietnamese
- באצייכנט דעם קעסטל אויב איר לייענט אדער רעדט אידיש. 38. Yiddish

Marketing and Outreach – Spanish LEP Persons

Recommendations:

- Univision appears to be the best option for television advertising to the Spanish-speaking audience; they own three of the five television stations on basic cable, and two radio stations.
- Uniradio appears to be the best option for radio advertising to the Spanish-speaking audience; they own 107.3fm, which is the most popular Spanish-language radio station on the air, and four other radio stations. They also claim (and their web site gives some figures to support this) that they are the best advertising outlet to the Spanish-speaking community.

Advertisement Possibilities:

- Television psa
- Radio psa
- Newspaper ad
- Postings/handbills

Television:

Local Spanish-language channels in North County/Oceanside on basic cable:

- Channel 12 Notivisa (XEWT)
- Channel 15 TV Azteca (AZTECA)
- Channel 17 Univision (KBNTCA)
- Channel 20 Telemundo (XHAS)
- Channel 64 Galavision (GALAP)

Contacts:

Notivisa, Tijuana (ch. 12) Phone: (619) 585-9398
637 3rd Ave Suite B Fax: (619) 585-9463
Chula Vista, Ca. 91910 notivisaregional@televisa.com.mx

TV Azteca, Tijuana (ch. 15)
contacto@tvazteca.com
Phone: 01800 727 1919

Radio:

All Spanish-language FM radio stations broadcasting to the southern California/northern Baja California region:

91.7 XHGLX Exa FM (Tijuana) MVS Radio
94.5 XHA La Invasora (Tijuana) Uniradio
95.3 XHHIT La Caliente (Tecate) Multimedios Radio
97.7 XHTIM La Mejor FM Bien Parada (Tijuana) MVS Radio
99.3 XHOCL La Preciosa 99.3FM (Tijuana) Clear Channel
102.5 XHUAN Fusion 102.5FM (Tijuana) Imer Instituto Mexicano De La Radio
102.9 KLQV Recuerdo 102.9FM (San Diego) Univision
104.5 XHLTN Radio Latina (Tijuana) Radio Imagen
106.5 KLVN La Nueva 106.5 (San Diego) Univision
107.3 XHFG Pulsar FM (Tijuana) Uniradio
107.7 XHRST Los 40 Principales (Tijuana) Grupo Radiofonico Internacional

Contacts:

- MVS Radio: email link on web site only
- Uniradio: Jim Smith (619) 497-0600 xt.307
- Multimedios Radio: email link on web site only
- Clear Channel: (210) 822-2828
- Mexican Institute of Radio: email link on web site only
- Univision: (858) 503-6535
- Radio Imagen: 1-866-817-1712
- Grupo Radiofonico Internacional: email link on web site only

Catholic Churches:

Saint Mary, Star of the Sea
609 Pier View Way
Oceanside, Ca. 92054
(760) 722-1688

Saint Margaret Parish
4300 Oceanside Boulevard
Oceanside, Ca. 92056
(760) 941-5560

Old Mission San Luis Rey
4050 Mission Avenue
Oceanside, Ca. 92057
(760) 757-3651

Para sordo, Oído dañado o por otra parte necesario

La Autoridad de Vivienda de la Ciudad de Oceanside usa el Sistema de California Relay System para coordinar comunicación con personas que tienen dificultad en escuchar. Pueden llamar al Servicio de Relay en los números anotados abajo.

AT&T California Relay Service:

	Ingles	Español
Voz	866-461-4288	866-288-1677
TTY	866-660-4288	866-288-1311
STS	866-988-4288	866-288-7504

Como Usar Respuesta de Voz Interactiva (IVR)

Paso 1: Llamar 1 888-338-7394

Paso 2: Entrodzca numero de cuenta 10197, y enseguida el signo de #

Paso 3: Seleccione 1 para ser conectado con un interprete en Espanol, o
Seleccione 2 para ser conectado con su interprete Ruso, o
Seleccione 9 para otros lenguajes

*Si usted requiere una llamada de tercer partido, presione 9 para alcanzar a un Representante de Servicio al Cliente

Paso 4: Entre el numero de Cost Center, y ensguida el signo de #

Paso 5: Entre el codigo de locacion, y enseguido el signo de #

Preguntas recuentes de IVR:

Que si no se mi numero de cuenta?

Usted si necesita esta información a fin de alcanzar al intérprete directamente. Si usted esta inseguro de su número de cuenta, espera y el sistema le dirigirá a un operador en vivo que buscará su cuenta.

Que es IVR?

IVR significa respuesta de voz interactiva. El Sistema IVR permite que un cliente seleccione rápidamente el lenguaje deseado para la interpretación y sea conectado inmediatamente con un intérprete sin la interacción de un asistente en vivo. La ventaja de este es un tiempo de conexión aún más rápido a su intérprete y mejor servicio a su cliente (LEP) competente de ingles limitado.

Que es una llamado de tercer partido?

Una llamada de tercer partido es cuando usted necesita que CTS LanguageLink llame al cliente LEP y luego conectar la llamada junto con usted y el intérprete.

Como puedo hacer una llama de tercer partido con CTS LanguageLink?

Si necesita una llamada de tercer partido, **presione 9 (aun para espanol)** para hablar con un Representante de Servicio al Cliente (CSR) y dejarle saber al operador que necesita una llamada de tercer partido. Somos felices asistirle con esto sin cargo adicional. Nuestros **intérpretes no son capaces de hacer la llamada de tercero partido directamente.**

Necesito otro lenguaje además de los que están en la lista. ¿Como consigo a mi intérprete en la línea?

Presione 9 para otras lenguas y dejan al representante saber qué lenguaje usted requiere y ellos le conectaran. Si el lenguaje es desconocido, usted puede referirse al "apunte a su Lenguaje" visual para la ayuda con los lenguajes más solicitados o pedir ayude a un representante.

Por favor póngase en contacto con nuestro Equipo de Garantía de Calidad si usted tiene algunas otras preguntas:

Correo electronico: qualityassurance@ctslanguagelink.com

Llamada Gratis: 1 (866) 610-1338

Filipino Organizations in the Oceanside/North County Area:

Churches:

First Baptist Church of Oceanside

855 Brotherton Road

Oceanside, Ca. 92054

(760) 739-8969

*Filipino service Sundays @ 10:45

<http://www.1baptist oceanside.org>

Bethel Filipino Mission

240 Grace Street

Escondido, Ca.

(760) 433-8233

Market Places:

Mission Asian Market

3320 Mission Ave Suite L

Oceanside, Ca. 92054

(760) 722-8024

Mission Oriental Market

3753 Mission Ave Suite 121

Oceanside, Ca. 92058

(760) 722-7963

Lita's Fish & Oriental Food Market

3864 Mission Ave

Oceanside, Ca. 92054

(760) 439-9198

Filipino American Association of San Diego North County

P.O. Box 26014

San Diego, Ca. 92196

FAASSDNC@gmail.com

Social Clubs:

Kawitenos of Southern California

2215 India Street

San Diego, Ca. 92101

(619) 123-4587

Kawitenos.org

Phil-Am Senior Citizens Corporation of San Diego County, Inc.

2926 Market Street

San Diego, Ca. 92102

(619) 234-1360

Social Media:

The San Diego Filipino

Contact through email option on website

**SECTION 504 OF THE REHABILITATION ACT OF 1973,
AS AMENDED
SELF EVALUATION**

GENERAL REQUIREMENTS

- The Project Owner's self-evaluation must be submitted prior to the Agency's Commitment of Funds.
- In preparation of the self-evaluation, the Project Owner must consult with individuals with handicaps or organizations representing them.
- Project Owners with 15 or more employees must:
 - Designate a person to oversee its Section 504 Compliance efforts.
 - Keep on file for at least three years:
 - A list of interested persons consulted;
 - A description of area examined and any problems identified; and
 - A description of modifications made and remedial steps taken.
 - Adopt and implement a grievance procedure for timely resolution of discrimination complaints.
 - Make initial and continuing efforts to notify applicants, tenants, and employees that it does not discriminate on the basis of handicap.

ELEMENTS

- Evaluation of current policies and practices relative to the Section 504 regulations.
- Modifications of any policies and practices that do not meet the Section 504 requirements.
- Corrective action to remedy any discrimination found.

AREAS TO BE EVALUATED

- Buildings or facilities for physical accessibility
- Program outreach and communication
- Program eligibility and admission criteria and practice
- Complaint processing procedures

REASONABLE ACCOMMODATION

DEFINITION: AN ADJUSTMENT IN A FEDERALLY ASSISTED OR CONDUCTED PROGRAM OR ACTIVITY IN ORDER TO ACCOMMODATE THE KNOWN PHYSICAL OR MENTAL LIMITATIONS OF AN OTHERWISE QUALIFIED INDIVIDUAL WITH A HANDICAP.

1. Reasonable accommodation must be provided unless it:
 - a. Imposes an undue financial or administrative burden, as determined by HUD; or
 - b. Alters the fundamental nature of the program.
2. Reasonable accommodation must be equally effective.
3. Reasonable accommodation should not be of a personal nature.
4. Reasonable accommodation should be provided and applied on a case-by-case basis.

SECTION 504 REQUIRES:

PROGRAM ACCESSIBILITY FOR QUALIFIED PEOPLE WITH DISABILITIES

No qualified individual with handicaps shall, because a recipient's facilities are inaccessible to or unusable by handicapped persons, be denied the benefits of, or be excluded from participation in or otherwise be subjected to discrimination in any program or activity receiving Federal financial assistance.

Section 504 requires:

- Equal opportunity for participation;
- Equal opportunity to receive program benefits and services;
- The most integrated setting appropriate;
- Equally effective benefits;
- Physical accessibility; and
- Reasonable accommodation.

SECTION 504 SELF-EVALUATION GUIDE

1. Introduction and Purpose

Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 provides that no qualified handicapped person shall, on the basis of handicap, be excluded from participation in, be denied the benefits of, or be subjected to discrimination under any program or activity receiving federal assistance.

All recipients of federal HOME funds must be in compliance with Section 504 and the implementing regulations, 24 CFR Part 8. 24 CFR Part 8 requires that each recipient complete a self-evaluation of its “policies and practices and the effects thereof that do not meet the requirements of this Part”. Any policy and/or practice that does not meet the requirements of this Part must be modified.

The purpose of this self-evaluation guide is to serve as a tool to determine whether a recipient or sub-recipient conforms to the requirements of Section 504 and the regulations at 24 CFR Part 8. This guide provides only an example of how a self-evaluation can be performed.

At the completion of a self-evaluation, a transition plan shall be required when structural changes to facilities are needed. A transition plan shall include the following: 1) Identification of physical obstacles in facilities; 2) Detailed description of methods to be used or necessary to achieve accessibility; 3) Schedule for achieving accessibility; 4) Cost for achieving accessibility; 5) Identification of responsible official; and 6) Identification of persons or groups who assisted in the preparation of the plan (24 CFR Part 8.24(d)).

POLIZA DE NO-DESCRIMINACION BASADO EN EL ESTADO DE LOS INCAPASACITADOS

La Ciudad de Oceanside no discrimina sobre la base del estado de incapacitados en la admisión de acceso a, o tratamiento o empleo para Programas de y Proyectos de Vivienda

Cecilia Barandiaran ha sido designada la coordinadora para el cumplimiento de los requisitos de discriminación contenida en el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) para los reglamentos implementando en la Sección 504 de el Acta de Rehabilitación del 1973 (24CFR Parte 8).

Nombre: Cecilia Barandiaran, Analista de Gerencia

Address: 321 N. Nevada Street

Oceanside, CA 92054

Numero de Teléfono (760) 435-3385 Voz Directa

AT&T Servicio de Transmisión de California

	Ingles	Español
Voz	866-461-4288	866-288-1677
TTY	866-660-4288	866-288-1311
STS	866-988-4288	866-288-7504

1. Please describe the access problem you encountered:

2. Location and/or name of program/project of the Section 504 Access problem:

3. What change would you like to see that would be helpful in solving the problem:

4. Are you interested in being consulted on future scheduled Section 504 evaluations?

Yes No

If yes, your contact information will be kept on file for the next scheduled Section 504 evaluation.

Thank you for completing this form. Your complaint will be addressed within 30 business days. Should you be unsatisfied with the response to your request, you may appeal to the Section 504 Coordinator, Cecilia Barandiaran at cbarandiaran@ci.oceanside.ca.us or (760) 435-3385.

1. Por favor describa el problema de acceso que usted encontró:

2. Localización o nombre del programa o/ proyecto del problema de la sección 504 acceso:

3. ¿Qué cambio te gustaría ver que sería útil para resolver el problema:

4. ¿Estaría interesado en ser consultado sobre futuras evaluaciones programadas de la sección 504?

Si No

Si contesto si, su información de contacto se mantendría en el archivo para la próxima evaluación de la sección 504 programada.

Gracias por completar este formulario. Su queja se dirigida dentro de 30 días laborales. Si está insatisfecho con la respuesta a su solicitud, usted puede apelar al Coordinador de la sección 504, Cecilia Barandiaran en cbarandiaran@ci.oceanside.ca.us o (760) 435-3385.

1. Please describe the original accommodation request or complaint and the Response received, include copies of each.
2. Date of the original request or complaint.
3. Date of receipt of the response.
4. Please provide, where possible, the names of any individuals involved in the request or complaint.
5. Please describe the alleged shortfall in the response or compliance requirement.



CITY OF OCEANSIDE
NEIGHBORHOOD SERVICES DEPARTMENT
HOUSING DIVISION
321 N. NEVADA STREET
OCEANSIDE, CA 92054
TELEPHONE: (760) 435-3385
FAX: (760) 435-6385
CORDINADORA: CECILIA BARANDIARAN

FORMA DE APELACION DEL ACCESO DE SECCION 504
& DE ACOMODACION RAZONABLE

Fecha: _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Método de contacto preferido: Correo Electrónico _____ Teléfono _____

Por favor especifique el programa, servicio, la actividad, la política o la ayuda de comunicación para la cual usted buscó acomodación en su petición inicial de acomodación razonable o mejoras de acceso de la sección 504:

6. Por favor describa el remedio buscado

Para incluir más información, por favor adjunte hojas adicionales si es necesario. De estar disponible, por favor incluya cualquier documentación de la petición o queja original.

Gracias por completar esta forma. El Coordinador de la Sección 504 conducirá la investigación necesaria para determinar la validez de la violación presunta y reconsiderar la decisión/respuesta original. De ser necesario, el Coordinador de la Sección 504 quedará en encontrarse con usted para hablar de la materia e intentar alcanzar una resolución informal de la petición. El Coordinador de la Sección 504 hará una determinación final dentro de 45 días laborales de la fecha en que la petición fue archivada. Cualquier resolución informal de la petición será documentada en el Archivo de Quejas de la Sección 504 de la Autoridad de Vivienda.

La resolución de cualquier queja específica requerirá la consideración y el equilibrio de circunstancias variantes, como la naturaleza específica de la discapacidad; la naturaleza del acceso a servicios, programas o instalaciones en cuestión y las exigencias de elegibilidad esenciales para participación; la salud y seguridad de otros; y el grado al cual una acomodación constituiría una modificación fundamental a un programa, servicio, o instalación, o causaría una privación financiera excesiva a Autoridades de Alojamiento o al programa. En consecuencia, la resolución por la Autoridad de Vivienda de cualquier queja no constituye un precedente sobre el cual la Ciudad está ligada o sobre que otros partidos de quejas pueden confiar

El uso del procedimiento de petición de la Sección 504 no es un requisito previo a la búsqueda de otros remedios. Si el apelante está descontentado o no desea archivar una petición por el Procedimiento de Petición de la Sección 504, el apelante puede presentar una demanda directamente con el Estado de California del Departamento de Empleo Justo y Vivienda (DFEH) o el Departamento de los Estados Unidos de la Vivienda y Desarrollo Urbano.

Si tiene alguna pregunta, favor de contactar a Cecilia Barandiaran, Coordinadora de Sección 504 al cbarandiaran@ci.oceanside.ca.us o al (760) 435-3385.

1. I am requesting accommodation: (Check all that apply.)

That will allow me to participate in a program or activity offered directly by the City of Oceanside Housing Authority.

Name of Program:

That will allow me to participate in a program or activity offered by a sub-recipient of CDBG or HOME funds administered by the City of Oceanside Housing Authority.

Name of sub-recipient:

Name of program/project:

By asking for an exception to a rule, policy or procedure. Please specify the rule, policy or procedure:

2. Describe the accommodation you are requesting: _____

3. Describe how this accommodation will assist you. Please attach additional sheets as necessary. _____

Thank you for completing this form. Your request will be forwarded to the appropriate program or project official. Please allow nine (9) business days for a response to your request. Should you be unsatisfied with the response to your request, you may appeal to the Section 504 Coordinator, Cecilia Barandiaran at cbarandiaran@ci.oceanside.ca.us or (760) 435-3385.

1.Solicito la acomodación : (marque todo lo que aplica.)

Que me permita participar en un programa o actividad ofrecido directamente por la Ciudad de Oceanside Autoridad de Vivienda.

Nombre del Programa:

Que me permita participar en un programa o actividad ofrecida por un subre-
cipiente de CDBG o de fondos HOME administrado por la Ciudad de Oceanside
Autoridad de Vivienda.

Nombre del Su recipiente:

Nombre del Programa/Proyecto:

Pidiendo una excepción a una regla, póliza o procedimiento. Por favor especifi
que la regla, la póliza o el procedimiento

2. Describa la acomodación que usted solicita _____

3. Describa como esta acomodación le asistirá. Por favor incluya hojas adicionales si
es necesario. _____

Gracias por completar esta forma. Su petición será expedida al programa apropiado o
oficial de proyecto. Por favor permita nueve (9) días laborales para una respuesta a su
petición. Si usted esta insatisfecho con la respuesta a su petición, usted puede apelar
al Coordinador de la Sección 504, Cecilia Barandiaran en
cbarandiaran@ci.oceanside.ca.us (o 760) 435-3385.

1. Please describe the original accommodation request or complaint and the Response received, include copies of each.
2. Date of the original request or complaint.
3. Date of receipt of the response.
4. Please provide, where possible, the names of any individuals involved in the request or complaint.
5. Please describe the alleged shortfall in the response or compliance requirement.



CITY OF OCEANSIDE
NEIGHBORHOOD SERVICES DEPARTMENT
HOUSING DIVISION
321 N. NEVADA STREET
OCEANSIDE, CA 92054
TELEPHONE: (760) 435-3385
FAX: (760) 435-6385
CORDINADORA: CECILIA BARANDIARAN

FORMA DE APELACION DEL ACCESO DE SECCION 504
& DE ACOMODACION RAZONABLE

Fecha: _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Método de contacto preferido: Correo Electrónico _____ Teléfono _____

Por favor especifique el programa, servicio, la actividad, la política o la ayuda de comunicación para la cual usted buscó acomodación en su petición inicial de acomodación razonable o mejoras de acceso de la sección 504:

6. Por favor describa el remedio buscado

Para incluir más información, por favor adjunte hojas adicionales si es necesario. De estar disponible, por favor incluya cualquier documentación de la petición o queja original.

Gracias por completar esta forma. El Coordinador de la Sección 504 conducirá la investigación necesaria para determinar la validez de la violación presunta y reconsiderar la decisión/respuesta original. De ser necesario, el Coordinador de la Sección 504 quedará en encontrarse con usted para hablar de la materia e intentar alcanzar una resolución informal de la petición. El Coordinador de la Sección 504 hará una determinación final dentro de 45 días laborales de la fecha en que la petición fue archivada. Cualquier resolución informal de la petición será documentada en el Archivo de Quejas de la Sección 504 de la Autoridad de Vivienda.

La resolución de cualquier queja específica requerirá la consideración y el equilibrio de circunstancias variantes, como la naturaleza específica de la discapacidad; la naturaleza del acceso a servicios, programas o instalaciones en cuestión y las exigencias de elegibilidad esenciales para participación; la salud y seguridad de otros; y el grado al cual una acomodación constituiría una modificación fundamental a un programa, servicio, o instalación, o causaría una privación financiera excesiva a Autoridades de Alojamiento o al programa. En consecuencia, la resolución por la Autoridad de Vivienda de cualquier queja no constituye un precedente sobre el cual la Ciudad está ligada o sobre que otros partidos de quejas pueden confiar

El uso del procedimiento de petición de la Sección 504 no es un requisito previo a la búsqueda de otros remedios. Si el apelante está descontentado o no desea archivar una petición por el Procedimiento de Petición de la Sección 504, el apelante puede presentar una demanda directamente con el Estado de California del Departamento de Empleo Justo y Vivienda (DFEH) o el Departamento de los Estados Unidos de la Vivienda y Desarrollo Urbano.

Si tiene alguna pregunta, favor de contactar a Cecilia Barandiaran, Coordinadora de Sección 504 al cbarandiaran@ci.oceanside.ca.us o al (760) 435-3385.