

ASPIRE Section: Accessibility Subject: Request for Reasonable Accommodation	
CARF Ref: ASPIRE- Section 1.L.3	
Last Review/ Revision: April 2025	Next Review: April 2026
Scope: Persons Served, Personnel, Volunteers, Students and Stakeholders (as applicable)	Page: 1 of 7
Approved By: Amandeep Kaur, Chief Executive Officer	

1.0 लक्ष्य:

यदि आपको लगता है कि आपको किसी विशेष कार्यक्रम या गतिविधि में पूरी तरह से भाग लेने के लिए, या अपनी नौकरी / स्वयंसेवी जिम्मेदारियों को निभाने के लिए आवास की आवश्यकता हो सकती है, तो आप उचित आवास का अनुरोध कर सकते हैं।

2.0 नीति और प्रक्रिया:

A. सेवित ग्राहकों/व्यक्तियों के लिए: -

- a. उचित आवास फॉर्म के लिए अनुरोध को पूरा करें और आवास की आवश्यकता के संबंध में किसी भी और सभी सहायक दस्तावेजों के साथ, अपने अनुरोध के साथ info@pchs4u.com पर [रिसेप्शन डेस्क/ईमेल](#) पर लौटें। यदि इस फॉर्म को पूरा करने में किसी सहायता की आवश्यकता है, तो पीसीएचएस रिसेप्शन डेस्क से संपर्क करें

माल्टन और ब्रैम्पटन कार्यालय: 905.677.0889

- b. आपको अपनी उचित आवास अनुरोध को सही ढंग से मूल्यांकन करने के लिए PCHS को अतिरिक्त जानकारी प्रदान करने की आवश्यकता हो सकती है। **फॉर्म के साथ जमा की गई चिकित्सा और अन्य स्वास्थ्य जानकारी को सार्वजनिक नहीं किया जाएगा या पीसीएचएस को छोड़कर, विभाग के बाहर किसी के साथ साझा नहीं किया**

जाएगा, जब तक कि कानून द्वारा अधिकृत न हो।

- c. विकलांग किसी भी व्यक्ति को आवास अनुरोध प्रदान किए जाते हैं, जिसके लिए ऐसा आवास विकलांग ऑंटारियन के लिए अभिगम्यता अधिनियम (AODA) 2005 या अन्य लागू कानूनों के तहत उचित और आवश्यक है। एक अनुरोध तब तक दिया जाएगा जब तक:
- पीसीएचएस के लिए कार्यक्रम/गतिविधि की तारीख पर अनुरोधित आवास प्रदान करना अव्यावहारिक है; और आवेदक के पूर्वाग्रह के बिना कार्यक्रम/गतिविधि जारी नहीं रखी जा सकती है।
नहीं तो
 - अनुरोध की प्रकृति को देखते हुए, आवास की आवश्यकता के संबंध में सहायक दस्तावेज प्रदान नहीं किए गए हैं।

B. कर्मिकों, स्वयंसेवकों, छात्रों और हितधारकों के लिए, जैसा लागू हो:

- a. उचित आवास फॉर्म के लिए अनुरोध **को पूरा करें** और आवास की आवश्यकता के संबंध में किसी भी और सभी सहायक दस्तावेज के साथ पर्यवेक्षक को ईमेल के माध्यम से जमा करें। यदि फॉर्म भरने में किसी सहायता की आवश्यकता है, तो संबंधित पर्यवेक्षक से संपर्क करें।
- b. आपसे PCHS को आपके उचित आवास अनुरोध का सही मूल्यांकन करने के लिए अतिरिक्त जानकारी प्रदान करने की आवश्यकता हो सकती है। **फॉर्म के साथ जमा की गई चिकित्सा और अन्य स्वास्थ्य जानकारी को सार्वजनिक नहीं किया जाएगा या पीसीएचएस को छोड़कर, विभाग के बाहर किसी के साथ साझा नहीं किया जाएगा, जब तक कि कानून द्वारा अधिकृत न हो।**
- c. विकलांग किसी भी व्यक्ति को आवास अनुरोध प्रदान किए जाते हैं, जिसके लिए ऐसा आवास विकलांग ऑंटारियन के लिए अभिगम्यता अधिनियम (AODA) 2005 या अन्य लागू कानूनों के तहत उचित और आवश्यक है। एक अनुरोध तब तक दिया जाएगा जब तक:
- पीसीएचएस के लिए कार्यक्रम/गतिविधि की तारीख पर अनुरोधित आवास प्रदान करना अव्यावहारिक है; और आवेदक के पूर्वाग्रह के बिना कार्यक्रम/गतिविधि जारी नहीं रखी जा सकती है।

या

- अनुरोध की प्रकृति को देखते हुए, आवास की आवश्यकता के संबंध में सहायक दस्तावेज प्रदान नहीं किए गए हैं।

समय अवधि: आम तौर पर, उचित आवास अनुरोधों की समीक्षा करने के लिए सात से दस कार्य दिवसों की अग्रिम सूचना की आवश्यकता होती है। हालांकि, आवास की तत्काल आवश्यकता की प्रतिक्रिया को पूरी तरह से संभव सीमा तक माना जाएगा।

श्रवण हानि वाले व्यक्तियों के लिए सलाह दी जाती है कि आपके लोकल में एक उपयुक्त दुभाषिया हासिल करने की संभावना बढ़ाने के लिए, जब भी संभव हो, निर्धारित नियुक्ति से **कम से कम सात से दस कार्य दिवसों** पहले सेवाओं की व्याख्या करने के लिए अनुरोध किया जाना चाहिए। कम समय के साथ किए गए अनुरोधों को इस समझ के साथ स्वीकार किया जाएगा कि अंतिम मिनट के अनुरोधों को भरना बहुत मुश्किल हो सकता है।

3.0 परिशिष्ट:

- परिशिष्ट A - उचित आवास फॉर्म के लिए अनुरोध
- परिशिष्ट B – पंजाबी सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा समीक्षा और कार्रवाई

परिशिष्ट A - उचित आवास फॉर्म के लिए अनुरोध

1. तारीख: _____
2. अनुरोध करने वाले व्यक्ति का नाम: _____
पता: _____ फोन नं.: _____
(डाक पता) (क्षेत्र कोड, फोन नंबर)
_____ ई-मेल: _____
(शहर, प्रांत, पोस्टल कोड)

3. मैं एक कार्यवाही/गतिविधि में भाग ले रहा हूँ (लागू होने वाले सभी की जांच करें):

- ☐ ग्राहक ☐ देखभाल करने वाले कार्मिक ☐

☐ दूसरा (कृपया निर्दिष्ट करें) _____

4. सभी ज्ञात तिथियों/समयों की सूची बनाएं जब आवास की आवश्यकता होती है (निर्दिष्ट करें):

5. आवास की आवश्यकता क्यों है?

6. आप कौन सा आवास चाहते हैं?

7. कृपया कोई भी जानकारी प्रदान करें जो पीसीएचएस को आपके अनुरोध का जवाब देने में मदद करेगी। कृपया संलग्न सभी सहायक दस्तावेजों की प्रकृति का वर्णन करें।

8. आप आवास के लिए अपने अनुरोध की स्थिति के बारे में कैसे सूचित करना चाहते हैं?

☐ फ़ोन ☐ कृतियाँ ☐ ई-मेल ☐ व्यक्तिगत रूप से ☐ अन्य (निर्दिष्ट करें):



_____ (अनुरोध करने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर)

परिशिष्ट B

पंजाबी सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा समीक्षा और कार्रवाई
(पीसीएचएस के लिए भविष्य के संदर्भ के लिए केवल भरे हुए फॉर्म की प्रति
का उपयोग किया जाना चाहिए।)

अनुरोध नं.: _____
(अनुक्रमिक संख्या)

उचित आवास अनुरोध प्रपत्र प्राप्त हुआ: _____
(तारीख)

अतिरिक्त जानकारी का अनुरोध किया गया: _____
(तारीख)

अतिरिक्त जानकारी प्राप्त हुई: _____
(तारीख)

अनुरोधित आवास अस्वीकृत: _____
(तारीख)

☐ आवश्यक दस्तावेज को पूरा करने में विफल रहता है (निर्दिष्ट करें):

☐ कार्यक्रम/गतिविधि पर एक अनुचित बोझ पैदा करें

☐ आवेदक को अनुरोधित आवास के साथ कार्यक्रम/गतिविधि में भाग लेने की अनुमति देना

अनुरोध करने वाले व्यक्ति या अन्य की सुरक्षा या कल्याण के लिए सीधा खतरा पैदा करता है

☐ कोई अन्य

अनुरोधित आवास प्रदान किया गया:

(तारीख)

☐ पूरे में

☐ अंशतः (स्पष्ट करें)

☐ दूसरी संभावना (स्पष्ट करें)

तिथियां आवास प्रदान की जाएंगी:

आवास का अनुरोध करने वाले व्यक्ति को सूचित किया गया:

(तारीख)

अधिसूचना के माध्यम से

प्राप्त की गई:

[यहां टाइप करें]

☐ फ़ोन ☐ कृतियाँ ☐ व्यक्तिगत रूप से ई-मेल ☐ अन्य (निर्दिष्ट करें):

तारीख:- _____ ▶ _____
(अधिकारी के हस्ताक्षर)

(अधिकारी का प्रकार या प्रिंट नाम)