

Formulario de Quejas de Discriminación The Haven

Sección 1:				
Nombre:				
Dirección				
Teléfono (Casa):			Teléfono (Trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
Requisitos de formato accesible?	ampliación de foto		Cinta de audio	
	TDD		Otro	
Sección II:				
Está presentando esta queja en su propio nombre?			Si*	No
*Si su respuesta es "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección III.				
Si su respuesta es "no" a esta pregunta, por favor ponga el nombre y la relación de la persona a la que usted se queja:				
<p>Por favor, explique porqué se ha declarado en un tercero:</p> <p>_____</p>				
Por favor, confirma que ha obtenido la autorización de la parte perjudicada si está presentando en nombre de un tercero.			Si	No
Sección III:				
Creo que la discriminación que experimenté fue basado en (marque todo lo que corresponda):				
<input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen nacional <input type="checkbox"/> Años <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Condición Religiosa o Familiar <input type="checkbox"/> Otros (explicar) _____				
Fecha de la discriminación alegada (mes, día, año): _____				
<p>Explicar lo más claramente posible lo que pasó y por qué cree que fue discriminado. Describir todas las personas que estuvieron involucradas. Incluir el nombre y la información de contacto de la persona (s) que lo discriminó (si se conoce), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si se necesita más espacio, por favor use el reverso de esta forma.</p> <p>_____</p> <p>_____</p>				
Sección IV				
Ha presentado previamente una queja del Título VI con esta agencia?			Si	No

