



Forma Para Poner Quejas (De Acuerdo Al Título VI)

Nota: La Siguiente información se necesita para procesar su queja.

Información de la persona que está poniendo la queja:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Teléfono(Casa): _____

Teléfono(Trabajo): _____

Persona A La Que Se Discrimino (alguien que no sea la persona que está poniendo la queja)

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado/código

Postal: _____

Teléfono (Casa): _____

Telefono(Trabajo): _____

¿Cuál de las siguientes razones describe por la que usted siente que se le discrimino?

Raza/Color (Especifique): _____ Nacionalidad

(Especifique): _____

Sexo: (Especifique): _____ Edad

(Especifique): _____

Incapacidad (Especifique): _____

¿En qué fecha(s) sucedió la discriminación? _____



Describa la presunta discriminación. Explique qué sucedió y quien cree usted que fue responsable (si necesita más espacio, agregue otra hoja).

Escriba una lista con los nombres de las personas que puedan tener Conocimiento de la presunta discriminación y como contactarlas.

¿Ha presentado esta queja con otra agencia federal, estatal o local, o con cualquier corte federal o estatal? Marque todas las que aplique.

Agencia Federal _____ Corte Federal _____ Agencia Estatal _____
Corte Federal _____ Agencia Local _____

Por favor proporcione información de la persona a la que presento su queja en la Agencia/Corte.

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Teléfono (Casa): _____

Teléfono (Trabajo): _____

Por favor firme debajo. Puede anexar cualquier material escrito o otra información que usted crea ser relevante sobre su queja.

Firma