

# ABLE INDUSTRIES TITLE VI

## FORMULARIO DE QUEJA

<b>Sección I: Por favor, escriba legiblemente</b>		
1. Nombre:		
2. Dirección:		
3. Teléfono:	3.a. teléfono secundario ( <i>Opcional</i> ):	
4. Correo electrónico:		
5. Accesible formato requerido?	Impresión de gran tamaño]	Cinta de audio]
	[TDD]	[ ] Otros
<b>Sección II:</b>		
6. Esta usted presentando esta queja bajo su nombre?	Sí	No
* Si usted respondió "Sí" al #6, ir a la sección III.		
7. Si contestó "no" al #6, ¿cuál es el nombre de la persona para quien está presentando esta queja? Nombre:		
8.Cuál es su relación con esta persona:		
9. Porfavor explique por que presento la queja por una tercera persona.		
10. Por favor confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada para archivarlas en su nombres.	Sí	No
<b>Sección III:</b>		
11. creo que he experimentado la discriminación se basaba en ( <i>marque todas las que apliquen</i> ): <b>[ ] Raza [ ] Color [ ] origen nacional</b>		
12. Fecha de la supuesta discriminación: ( <i>mm/dd/aaaa</i> )		
13. Explicar lo más claramente posible lo que pasó y por qué usted cree que fueron discriminados. Describir a todas las personas que estuvieron involucradas. Incluir el nombre e información de contacto de la persona que discriminó contra usted (si se conoce), así como nombres y datos de contacto de testigos. Si se necesita más espacio, adjunte hojas adicionales de papel.		

## Industrias capaces de título VI denuncia forma, Página 2

### FORMULARIO DE QUEJA

<b>Sección IV:</b>		
14. Previamente presentó una queja de título VI con industrias capaces?	Sí	No
<b>Sección V:</b>		
15. Ha presentado esta queja con alguna agencia local, estatal o federal, o con algun tribunal estatal o federal? <input type="checkbox"/> Si * <input type="checkbox"/> NO Si es así, compruebe todas las que apliquen: <input type="checkbox"/> Agencia Federal ___ <input type="checkbox"/> agencia estatal ___ <input type="checkbox"/> Tribunal Federal ___ <input type="checkbox"/> Agencia Local ___ <input type="checkbox"/> Estado corte ___		
16. Si usted respondió "Sí" a #15, proporcionar información sobre una persona de contacto en la Agencia/corte donde se presentó la queja.		
Nombre:		
Título:		
Agencia:		
Dirección:		
Teléfono: correo electrónico:		
<b>Sección VI:</b>		
Nombre de denuncia de la Agencia de tránsito es contra:		
Persona de contacto:		
Teléfono:		

Usted puede incluir cualquier material escrito u otra información que crees que es pertinente a su queja.

La firma y la fecha son requeridas para completar el formulario:

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Por favor envíe este formulario en persona o por correo a la siguiente dirección:

Coordinador del título VI ABLE Industries  
 8929 W. Goshen Ave.  
 Visalia, CA 93291