**Forma Para Poner una Queja**

**(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 Discriminó (alguien que no sea la persona que está poniendo la queja)**

Nombre: Dirección:

Ciudad/Estado/Código Postal:

Teléfono(Casa):

Teléfono (Trabajo):

**¿Cuál de las siguientes razones describe por lo que usted siente que se le discriminó?**

Raza/Color (Especifique) Nacionalidad (Especifique)

Sexo (Especifique)

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

**Describa la presunta discriminación. Explique qué sucedió y quién 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 cómo contactarlas.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Agencia Federal Corte Estatal Corte Federal

Agencia Local Agencia Estatal

**Por favor proporcione información de la persona a la que presentó su queja en la agencia/corte.**

Nombre:

Dirección:

Ciudad/Estado/Código Postal:

Teléfono(Casa):

Teléfono (Trabajo):

**Por favor firme abajo. Puede anexar cualquier material escrito u otra información que usted crea que es relevante sobre su queja.**

Firma de la Persona que presenta la queja Fecha

**Número de Anexos:**

**Someta la forma y cualquier información adicional a:**

Chandler/Gilbert Arc Title VI Coordinator

3250 N. San Marcos Pl.

Chandler, AZ 85225 (480) 892-9422 ext. 117

ESherman@cgarc.org

www.cgarc.org