

# Formulario de reclamación del Título VI y discapacidad.

<b>Sección I:</b>				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (Inicio):			Teléfono (Trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
¿Requisitos de formato accesible?	Letra grande		Cinta de audio	
	TDD		Otro	
<b>Sección II:</b>				
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?			Si*	No
* Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección III.				
Si no, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que se queja:				
Por favor, explique por qué ha solicitado por una tercera persona: _____				
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si está presentando en nombre de una tercera persona.			Si	No
<b>Sección III:</b>				
<p>Creo que la discriminación que experimente se basó en (verifique todo lo que se aplica): <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen nacional <input type="checkbox"/> Discapacidad</p> <p>Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año):</p> <p>Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que lo discriminó (si se conoce), así como los nombres y la información de contacto de cualquier testigo. Si se necesita más espacio, utilice la parte posterior de este formulario.</p>				
<b>Sección IV</b>				
¿Ha presentado previamente una queja del Título VI ante esta agencia?			Si	No

# Formulario de reclamación del Título VI y discapacidad.

<b>Sección V</b>
¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, marque todos los que correspondan:
<input type="checkbox"/> Agencia Federal: _____ <input type="checkbox"/> Tribunal Federal: _____
<input type="checkbox"/> Agencia Estatal: _____ <input type="checkbox"/> Tribunal Estatal: _____
<input type="checkbox"/> Agencia Local: _____
Proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia / tribunal donde se presentó la queja.
Nombre:
Título:
Agencia:
Dirección:
Teléfono:
<b>Sección VI</b>
El nombre de la queja de la agencia es contra:
Persona de contacto:
Título:
Número de teléfono: