



Formulario de Queja del Título VI

Complete este formulario lo mejor que pueda. Si necesita traducción u otro tipo de ayuda, comuníquese con, Sasha Grist Coordinadora del Título VI al (479) 785-2651 o waia@wapdd.org.

Nombre _____

Address _____ City _____ Zip _____

Teléfono: Home _____ Work _____ Mobile _____

Correo electrónico: _____

Fundamento de la queja (marque con un círculo todas las que correspondan):

Raza	Color
Origen Nacional	Sexo/Género
Edad	Discapacidad
Represalia	Otro:

¿Quién te discriminó?

Nombre _____

Nombre de Organization _____

Address _____ City _____ Zip _____

Teléfono _____

¿Cómo te discriminaron? (Adjunte páginas adicionales si se necesita más espacio)

¿Dónde se produjo la discriminación?

¿Fechas y horas en que ocurrió la discriminación?

¿Hubo otros testigos de la discriminación?

Nombre	Organización/Título	Teléfono del trabajo	Teléfono de la casa

¿Cómo le gustaría que se resolviera esta situación?

¿Ha presentado su queja, queja o demanda ante alguna otra agencia o tribunal?

Quién _____ Cuando _____

Estado (pendiente, resuelto, etc.) _____ Resultado, si se conoce _____

Número de queja, si se conoce _____

Firma _____ Fecha _____

Aviso de no discriminación

La Organización de la WAIA cumple con todas las disposiciones de derechos civiles de los estatutos federales y las autoridades relacionadas que prohíben la discriminación en los programas y actividades que reciben asistencia financiera federal. Por lo tanto, la WAIA no discrimina por motivos de raza, sexo, color u origen nacional, religión o discapacidad, en la admisión, el acceso y el tratamiento en los programas y actividades de WAIA, así como en las prácticas de contratación o empleo de WAIA. Las quejas de presunta discriminación y las consultas sobre las políticas de no discriminación de la WAIA pueden dirigirse a Sasha Grist, Coordinadora del Título VI/Título II (ADA/504/508), 1109 S. 16th Street, AR 72901, (479) 785-2651 (Voz/TTY 711) o por correo electrónico waia@wapdd.org. Puede encontrar información adicional en nuestro sitio web, www.wapdd.org.

A CUMPLIMENTAR POR EL COORDINADOR:

Fecha de recepción _____

Fecha de respuesta al demandante _____

Comentarios de seguimiento y materiales de apoyo: