

LA AGENCIA DE RECURSOS HUMANOS DEL ESTE DE TENNESSEE, INC.

Título VI / Igualdad de Oportunidades Queja Formar

*Nota:* *se solicita la siguiente información para ayudar a procesar su reclamo.* *Si necesita ayuda para completar* *este formulario* *, solicite ayuda.*

Nombre del demandante:

Dirección:

Persona discriminada (si alguien que no sea el demandante)

Nombre:

Dirección:

Teléfono: (Celular )                                                                       (Otro )

¿Qué departamento de esta agencia crees que te discriminó?

Nombre del departamento:

¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la razón por la que cree que se produjo la discriminación?

Raza \_\_\_\_\_ Color\_\_\_\_\_ Origen nacional \_\_\_\_\_ Dominio limitado del inglés\_\_\_\_ \_ Otro \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En el espacio a continuación, describa la supuesta discriminación. Explique qué sucedió, quién cree que era responsable y la fecha de la supuesta discriminación. *Adjunte hojas adicionales si es necesario.*

                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              ­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( final )

Por favor firme abajo Puede adjuntar cualquier información adicional que considere relevante para su reclamo.

***Nota: Todos los reclamantes tienen derecho a*** ***representación*** ***por un abogado o cualquier otra persona.***

**Si se necesita información** **en otro idioma,** **por favor llame al al** **(** **865)** **691-2551** **.**

S ignature of Querellante                                                                                     Fecha