

فورم معلومات در مورد شکایت بخاطر تبعیض در ایالت واشنگتن

لطفا این فورم را به دقت بخوانید. اسم تان را تایپ یا پرنت کنید. به هر سوال تا حد امکان به دقت جواب دهید. اگر جای کافی برای جواب مکمل شما وجود ندارد شما می‌توانید یک برگه یا ورق دیگر را با این فورم اضافه کنید. اگر کدام بخش یا سوال با علامت ستاره (*) نشانی شده شما باید این معلومات را ارایه کنید. معلومات دیگر که نشانی نشده ضروری نمیباشد اما اگر خواسته باشید می‌توانید بنویسید، اما ارایه این معلومات کارمند ورک سورس را کمک میکند تا شکایت ضد تبعیض شما را طی مراحل کند. اگر جواب کدام سوال را نمی‌دانید در جای جواب (نمی‌دانم) بنویسید. اگر کدام سوال مربوط به شما قضیه شما نمیشود "n/a" بنویسید.

1. آیا شما شکایت کننده هستید و یا نماینده شکایت کننده؟ لطفا یک گزینه را انتخاب کنید. شکایت کننده نماینده شکایت کننده

2. لطفا اسم و دیگر معلوماتی را که از شما می‌پرسیم ارایه کنید. اگر شما نماینده شخصی هستید که شکایت میکنید، اسم و شماره تلفون شکایت کننده را در این بخش بنویسید، اسم و شماره تماس خود را در بخش 2A بنویسید.

اسم شکایت کننده*

آدرس جاده*

شهر*

ایالت*

کد پستی

شماره تلفون که بتوانیم با شما به تماس شویم.

ایمیل آدرس

زمان مناسب برای تماس

2A. اگر شما درخواست کننده یا نماینده درخواست کننده هستید، لطفا اسم و شماره تماس تان را اینجا بنویسید.

اسم نماینده

اسم دفتر نماینده (اگر موجود باشد)

آدرس جاده

شهر

ایالت

کد پستی

شماره تلفون که با شما تماس گرفته شود. (لطفا شماره تلفون کاری تان را نوشته نکنید)

ایمیل آدرس

زمان مناسب برای تماس

برای بقیه سوالات در این فورم، اگر این فورم را به نماینده گی از کسی دیگر پر میکنید، شما به معنی شخص شکایت کننده است، نه به معنی نماینده شکایت کننده. لطفا جواباتی را بنویسید که شکایت کننده برای تان میگوید.

3. شکایت ذیل در مورد تبعیضی میباشد که اتفاق افتاده است با (لطفا جواب گزینه مناسب را انتخاب کنید)

فقط من من و دیگر افراد دیگر افراد اما نه من

3A. درخواست کننده وظیفه کارمند مشتری من استن

4. لطفا اسم مرکز کاریابی، دفتر ارایه کننده خدمات و یا جای که شما از ایشان شکایت دارید را بنویسید، اگر کدام شماره تماس از آنها دارید آنرا نیز بنویسید.

اسم دفتر*

شماره تماس

آدرس جاده یا آدرس پستی

ایمیل آدرس

شهر

ایالت

کد پستی

شماره تلفون

5. در جریان کدام برنامه با شما تبعیض صورت گرفته؟ اگر اسم برنامه را نمیدانید و یا دفتر خدمات کارایی یا ورک سورس طرف شکایت شما نیست لطفاً نام برنامه را انتخاب کنید.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> برنامه کارگران مزرعه یا مهاجرین فصلی | <input type="checkbox"/> برنامه کارگری و فرصت های کاری یا (WIOA) برنامه نو آوری |
| <input type="checkbox"/> دیگر (کدام برنامه) | <input type="checkbox"/> برنامه امتیازات بیمه بیکاری |
| <input type="checkbox"/> نمیدانم | <input type="checkbox"/> خدمات مربوط به وظیفه و کار |
| | <input type="checkbox"/> برنامه قانون کمک های تجارتي |

6. کدام شخص در مرکز خدمات کار یابی یا ورک سورس و یا دیگر دفاتر خدماتی که در گزینه 4 ذکر شده است مرتکب تبعیض علیه شما شده است؟ اگر جواب تان به جای بیشتر نیاز دارد لطفاً در یک کاغذ جداگانه بنویسید و آنرا ضمیمه این فرم کنید.

شماره تلفون	وظیفه	اسم شخص
-------------	-------	---------

7*. چی فکر میکنید که دلیل اصلی افتادن این تبعیض چی است؟ لطفاً یکی از گزینه های پایین را انتخاب کنید و هر سوالی که مربوط آن میشود را جواب دهید. اگر حد اقل یک گزینه را انتخاب نکنید، طی مراحل شکایت شما را آهسته میسازد، شمار متوانید بیشتر از یک گزینه را نیز انتخاب کنید.

- بخاطر اصلیت ام (سوالات پایین را جواب دهید)
- بلی نخیر آیا هسپانیوی یا لاتینو هستید؟
- اصلیت شما چیست (کشوری که خود شما، والدین شما پدر کلان و مادر کلان شما و دیگر اجداد تان از آنجا آمده اند؟)
- به دلیل محدودیت در تسلط به زبان انگلیسی (لسانی که شما خوبتر میتوانید افهام و تفهیم کنید چیست؟)
- (به گونه مثال ، هسپانیوی، کردی، کمبودیایی)
- نژاد شما چیست (لطفاً هر کدام که مربوط تان میشود انتخاب کنید)

- | | | |
|---|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> امریکایی یا بومی الاسکا | <input type="checkbox"/> سیاه یا امریکایی افریقایی | <input type="checkbox"/> سفید |
| <input type="checkbox"/> بومی هاوایی ویا سایر جزایر اوقیانوس آرام | <input type="checkbox"/> آسیایی | |

- زن مرد بخاطر جنسیت من: مشخص سازید
- بخاطر سن من (تاریخ تولد تان را بنویسید)
- بخاطر دین من بخاطر رنگ جلد من
- بخاطر اعتقادات و وابسته گی های سیاسی من
- من سابقه معیوبیت دارم من معیوب نیستم
- من معیوب نیستم (که ممکن است در حال حاضر فعال یا غیر فعال باشد)

- بخاطر شهروندی من (شهروندی تان چیست)
- بخاطر اشتراک در برنامه فدرال که کمک مالی بدست میاورم (اسم برنامه چیست)
- به دلیل شکایت از تبعیض یا به دلیل اینکه در این مورد اظهار نظر کرده ام ویا در مورد رسیده گی به تبعیض شهادت داده ام یا به شکلی دیگر در شکایت علیه تبعیض مشارکت داشته ام مورد انتقام قرار گرفته ام.

8. لطفاً توضیح دهید که چه اتفاقی افتاده است ، چگونه شما (یا شخص دیگری) از آنچه اتفاق افتاده است آسیب دیده اید و چگونه یا چرا فکر می کنید آنچه اتفاق افتاده به دلیل تبعیض بوده است. اگر با افراد یا گروه های دیگر متفاوت از شما رفتار شد ، لطفاً توضیح دهید که چه کسی با دیگران متفاوت است ، نحوه رفتار آنها متفاوت است و چگونه رفتارهای مختلف به شما (یا سایر افرادی که فکر می کنید مورد تبعیض قرار گرفته اند) آسیب رسانده است. لطفاً دقیق و مختصر باشید. نام (ها) و اطلاعات تماس هر یک از افراد درگیر را ذکر کنید.

اگر در اینجا برای جواب شما جای کافی وجود ندارد لطفاً یک کاغذ دیگر را ضمیمه این فرم نموده جوابهای تان را به شکل مکمل بنویسید.

در کدام تاریخ تبعیض علیه شما صورت گرفته است؟ 9*

9A. تاریخ اولین باری که در مقابل شما تبعیض صورت گرفته است:

9B. تاریخ آخرین باری که در مقابل شما تبعیض صورت گرفته است:

9C. اگر تاریخ جدیدترین اقدام تبعیض آمیز بیش از 180 روز پیش بود ، لطفاً توضیح دهید که چرا قبلاً شکایت تبعیض درج نکرده اید.

10. لطفاً افرادی را که به حیث (شاهد ، همکاران ، سرپرستان یا دیگران) که قبلاً نامشان را ذکر نکرده اید و باید برای اطلاع از شکایت تبعیض شما با آنها تماس بگیریم ، در زیر لیست کنید. در صورت نیاز به فضای بیشتر برای این اطلاعات ، صفحات اضافی را ضمیمه کنید.

اسم شخص _____ ارتباط شخص به قضیه (شاهد، همکار و غیره) _____ زمان مناسب برای تماس با این شخص _____

شماره تلفون و ایمیل آدرس که با این شخص بتوانیم تماس حاصل کنیم

12. کدام شیوه تماس با اسن شخص را شما به ما بیش نهاد میکنید ایمیل ویا تماس تلفونی؟

13. لطفا این فورم را امضا نموده و در جای مناسب تاریخ را بنویسید.

امضا شکایت کننده

تاریخ

امضا نماینده شکایت کننده

تاریخ