



## FORMULARIO DE QUEJAS POR DISCRIMINACIÓN SEGÚN EL TÍTULO VI

<b>Sección I: Por favor, escriba de un modo legible</b>		
1. Nombre:		
2. Domicilio:		
3. Teléfono:	3.a. Teléfono secundario ( <i>Opcional</i> ):	
4. Dirección de correo electrónico:		
5. ¿Requisitos de accesibilidad de formato?	<input type="checkbox"/> Letra grande	<input type="checkbox"/> Cinta de audio
	<input type="checkbox"/> TDD	<input type="checkbox"/> Otro
<b>Sección II:</b>		
6. ¿Presenta esta queja por usted mismo?	SÍ*	NO
*Si respondió "sí" a la pregunta 6, diríjase a la Sección III.		
7. Si respondió "no" a la pregunta 6, ¿cómo se llama la persona por la que presenta esta queja? Nombre:		
8. Cuál es su relación/parentesco con esta persona:		
9. Por favor, explique por qué presenta una queja en nombre de otra persona:		
10. Por favor, confirme que ha obtenido permiso de la persona agraviada para presentar la queja por ella.	SÍ	NO
<b>Sección III:</b>		
11. Pienso que la discriminación que sufrí se basa en ( <i>marcar todas las opciones aplicables</i> ):		
<input type="checkbox"/> Raza	<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> Origen nacional
12. Fecha de la supuesta discriminación: ( <i>mes/día/año</i> )		
13. Explique lo más claramente posible qué ocurrió y por qué piensa que fue víctima de discriminación. Indique todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona o personas que discriminaron en su contra (si lo sabe), así como los nombres e información de contacto de posibles testigos. Si necesita más espacio, agregue más hojas.		

