



نموذج الشكوى بموجب الباب السادس Title VI Complaint Form

يحظر الباب السادس من قانون الحقوق المدنية لعام 1964 The Civil Rights Act (الباب السادس)، بصيغته المعدلة، والقوانين ذات الصلة، التمييز من قبل دائرة الأشغال العامة لمقاطعة أورانج (Orange County Public Works, OCPW) على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس أو الإعاقة أو التوجه الجنسي أو الدين أو العمر فيما يتعلق بالبرامج أو الأنشطة التي تتلقى مساعدات مالية فيدرالية. بالإضافة إلى ذلك، وبصفتها جهة فرعية متلقية لأموال المساعدات الفيدرالية من وزارة النقل الأمريكية (United States Department of Transportation USDOT) ووفقاً لقانون الأمريكيين ذوي الإعاقة لعام 1990 (Americans with Disabilities Act of)، يتعين على OCPW تنفيذ تدابير لضمان حصول الأشخاص ذوي الكفاءة المحدودة في اللغة الإنجليزية والأشخاص ذوي الإعاقة على وصول فعال إلى الخدمات والمنافع والمعلومات الخاصة بجميع برامج وأنشطة OCPW.

إذا كنت تعتقد أنه تم التمييز ضدك من قبل OCPW في تقديم الخدمات بناءً على العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس أو الإعاقة أو التوجه الجنسي أو الدين أو العمر، يمكنك تقديم شكوى باستخدام هذا النموذج الخاص بالتمييز بموجب الباب السادس (Title VI Discrimination Complaint Form). يجب تقديم الشكاوى خلال مائة وثمانين (180) يوماً تقويمياً من تاريخ اعتقادك بحدوث التمييز.

يُحظر على OCPW وجهاتها الفرعية ومستشاريها ومقاوليها، بغض النظر عن المستوى، الانتقام من أي فرد لأنه عارض سياسة أو ممارسة غير قانونية، أو قدم اتهامات، أو أدلى بشهادة، أو شارك في أي إجراء شكوى بموجب الباب السادس أو أي سلطات أخرى لمناهضة التمييز.

القسم # الأول: معلومات مقدم الشكوى

التاريخ: _____

الاسم الأول والأخير للمشتكي: _____

عنوان البريد: _____

المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____

الهاتف المحمول: (_____) هاتف بديل: (_____) _____

البريد الإلكتروني: _____



القسم #الثاني: تفاصيل الواقعة

ما هو الوصف الأنسب للسبب الذي يجعلك تشعر بأنك تعرضت للتمييز (يرجى تحديد جميع ما ينطبق):

العرق

الأصل القومي

العمر

الإعاقة

اللون

الدين

الجنس

التوجه الجنسي

متى وأين وقع التمييز المزعوم؟

التاريخ: _____

الموقع: _____

صف الواقعة بالتفصيل. يرجى تضمين ما حدث، وكيف تم التعامل معك بشكل مختلف، ومن كان متورطاً. يرجى أن تكون محدداً قدر الإمكان واستخدم أوراق إضافية إذا لزم الأمر.



القسم #الثالث: الأفراد المعنيون

اسم (أسماء) الفرد (الأفراد) المسؤول عن الفعل (الأفعال) التمييزية المزعومة:

الاسم (الأسماء):

اذكر أي أشخاص آخرين قد يكونون شهدوا هذا الحدث، وإذا أمكن، يرجى تضمين معلومات الاتصال:

الاسم (الأسماء):

القسم #الرابع: القرار المطلوب

ما هي النتيجة أو التسوية الذي تسعى إليها؟

القسم #الخامس: شكاوى أخرى

إذا كنت قد قدمت شكوى بشأن نفس الحدث التمييزي المزعوم لدى أي من الجهات التالية، يرجى تحديد الجهة وتاريخ تقديم الشكوى. يرجى ملاحظة أنه إذا قدمت شكوى لدى أي من هذه الوكالات الأخرى، فإن منسق القسم السادس في OCPW لا يمكنه قبول أو التحقيق في شكواك. ينطبق ذلك على أي شكوى قدمتها في البداية لدى منسق الباب السادس في OCPW ثم قدمتها لاحقاً لدى جهة خارجية.

- لجنة تكافؤ فرص العمل (Equal Employment Opportunity Commission EEOC)
- إدارة التوظيف العادل والإسكان (Department of Fair Employment and Housing DFEH)
- مكتب الحقوق المدنية (Office of Civil Rights ,OCR)
- وزارة العدل الأمريكية (U.S. Department of Justice)
- النائب العام لولاية كاليفورنيا (California Attorney General)
- المحكمة الفيدرالية (Federal Court)
- المحكمة التابعة للولاية (State Court)
- وكالة فيدرالية أخرى (يرجى ذكرها):



تعليمات التقديم

يمكن إرسال نموذج الشكوى الموقع بالبريد أو البريد الإلكتروني أو تقديمه شخصياً. إذا لم يكن المشتكي قادراً أو غير قادر على تقديم بيان كتابي، الشكوى الشفهية. سيقبل منسق الباب السادس لدى OCPW يرجى مراجعة معلومات الاتصال أدناه. يجب توقيع نموذج الشكوى من قبل المشتكي/المشتكين أو من قبل ممثل معين عن المشتكي/المشتكين. عند الطلب، سيتم تقديم المساعدة في تعبئة النموذج إذا كانت لديك كفاءة محدودة في اللغة الإنجليزية أو إعاقة. يمكن أيضاً تقديم الشكوى باستخدام صيغ بديلة عند الطلب.

County Administrative South:
Atten: Title VI Program Coordinator
601 N. Ross St. 4th Floor
Santa Ana, CA 92701
(714)667-1679

OCPWTitleVI@ocpw.ocgov.com

إشعار المعلومات الشخصية وفقاً لقانون الخصوصية الفيدرالي (القانون العام 579-93) P.L. the Federal Privacy Act. وقانون ممارسات المعلومات لعام 1977 the Information Practices Act of 1977 (القسم 1798 من القانون المدني وما يليه)، يُعطى هذا الإشعار لطلب المعلومات الشخصية من خلال هذا النموذج. تقديم المعلومات الشخصية المطلوبة اختياري. الغرض الرئيسي من المعلومات الطوعية هو تسهيل معالجة هذا النموذج. قد يؤثر عدم تقديم كل أو جزء من المعلومات المطلوبة على قدرتنا على التحقيق في شكاوك وقد يؤدي إلى تأخير معالجة هذا النموذج. لن يتم الكشف عن أي معلومات شخصية إلا إذا كان ذلك مسموحاً به بموجب القانون المعمول به. لكل شخص الحق، عند الطلب وإثبات الهوية بشكل مناسب، في الاطلاع على جميع المعلومات الشخصية المحفوظة عنه من قبل جهة تعريفية معينة.

الاسم الأول والأخير:

التاريخ:

توقيع المشتكي:

*يمكن توفير هذا النموذج بصيغ ولغات بديلة عند الطلب.