



نموذج الشكوى الخاصة بالتشريع السادس لسياسة حظر التمييز

تتعهد شركة نيا بضمان عدم استثناء أي شخص أو إنكار حقه بالمشاركة أو الإسناد من الخدمات التي تقدمها الشركة، عدى ذلك يكون عرضةً للتمييز على أساس العرق، اللون، أو الأصل القومي بموجب التشريع السادس لسياسة حظر التمييز من فائز الحقوق المدنية المعدل سنة ٤٦٩١. فبالإضافة عن هذا التشريع، نحظر شركة نيا من التمييز على أساس جنس، أو عمر، أو إعاقة، أو حتى المهارة المحجوبة في التحدث باللغة الإنجليزية. يجب تقديم الشكاوى الخاصة بالتشريع السادس لسياسة حظر التمييز في غضون ١٨٠ يومًا من تاريخ الدعاء بوضع التمييز.

إن المعلومات التالية ضرورية لمساعدتنا بمعالجة شكواك. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة لإكمال هذا النموذج، يرجى الاتصال بالموظف المسؤول لدى مكتب تكافؤ فرص العمل عبر الاتصال على رقم التالي: ٥٧٠٢-٢٦٣-٠١٢. أو عبر البريد الإلكتروني التالي:

EEO.officer@viainfo.net

يرجى إكمال هذا النموذج وتوقيعه وإعادته إلى:

شركة نيا للزؤل

مارثا فلوريس، الموظف المسؤول في مكتب تكافؤ فرص العمل

800 ويست ميرتل، ملحق 102

سان أنطونيو، تكساس 78212

VIA Metropolitan Transit

EEO Officer

800 West Myrtle, Suite 102

San Antonio, TX 78212

القسم الأول
الاسم:
العنوان، المدينة، الولاية والرمز البريدي:
هاتف المنزل:
هاتف العمل:
عنوان البريد الإلكتروني:
القسم الثاني
الشخص (الشخص الذي تم التمييز ضدهم) إذا كان شخص آخر غير مقدم الشكوى (اسم وأسماء):
العنوان، المدينة، الولاية والرمز البريدي:

أعزّد أن التمييز الذي تعرضت له بسنزد إلى (ضع عاصمة على كل ما ينطبق) []

العرق [] اللون [] المنشأ الوطني (محدودية إجادة اللغة الإنجليزية) [] الإعاقة [] الجنس [] العمر

تاريخ التمييز (المزعم) (الشهر، اليوم، السنة):

اشرح بأكبر قدر ممكن من الوضوح ما حدث ولماذا تعزّد أنك تعرضت للتمييز. الرجاء توديم أسماء وعناوين جميع موظفي نيا و / أو خدمات و برامج نيا المعنية. اشرح ما حدث مع إدراج الأشخاص الذي تعزّد أنهم مسؤولون عن هذا التظلم، مع إدراج كافة المعلومات الأخرى ذات الصلة. يرجى إرفاق أوراق إضائية إذا كانت المساحة هنا غير كافية. بالإضافة إلى ذلك، يرجى إرفاق أي مواد مكتوبة أو معلومات أخرى تعزّد أنها ذات صلة بشكواك.

هل سبق لك أن تقدمت بشكوى تمييز ضد هذه الوكالة؟ نعم [] لا [] إذا

أجبت بنعم، يرجى توديم التاريخ الذي تقدمت به الشكوى، وملخصا للدعوات التمييز الواردة في شكواك والقرار المنبثق من نتائج التحقيق المتعلقة بالشكوى.

القسم الخامس

هل وُدمت هذه الشكوى إلى أي جهة اتحادية أو حكومية أو محلية أخرى أو أي محكمة اتحادية أو حكومية؟
[] نعم [] لا

إذا كانت الإجابة بنعم، ضع إشارة بجانب الجهة المطابئة، وقم بكتابة اسم الوكالة أو المحكمة المعنية:

[] الوكالة الاتحادية _____ [] وكالة الدولة _____

[] المحكمة الاتحادية _____ [] الوكالة المحلية _____

يرجى توديع معلومات عن الشخص المعني لالتصال به بالوكالة أو المحكمة حيث تم توديع الشكوى.

الاسم:

اللقب الوظيفي:

الوكالة:

الهاتف:

أؤكد أنني قرأت الاتهام المذكور أعلاه وأنه صحيح وفقاً لحد معرفتي ومعتقداتي.

التاريخ

توقيع المدعي

إسم المدعي

الاستخدام مكثب تكافؤ فرص العمل فقط:

تاريخ الاستئام لدى شركة نيا: _____ تم الاستئام من قبل (الجهة المستلمة): _____