



لاستخدام الوكالة فقط	
Received	/ /
Response	/ /
Report	/ /
Briefing	/ /

إذا كنت تعتقد أنك تعرضت للتمييز العنصري بناء على عرقك، أو لونك، أو جنسيتك (بما في ذلك محدودية إتقان اللغة الإنجليزية)، من بل وكالات برامج أو أنشطة، يجوز لك تقديم شكوى رسمية.

تعليمات: يُرجى ملء النموذج أدناه وإرساله إلى: Att: Complaints,
Office of Equal Opportunity, Washington State Department of
Transportation, Box 4734, Olympia

WA 98504-7314 أو إرساله عبر البريد الإلكتروني إلى: oeoecrbcomplaints@wsdot.wa.gov

اسمك:		هاتفك:	
عنوان البريد الإلكتروني الخاص بك:		أفضل وقت في اليوم يمكن لنا التواصل معك خلاله بشأن هذه الشكوى	
		7 ص - 10 ص 10 ص - 1 م 1 م - 4 م 4 م - 7 م	
عنوان البريد الخاص بك: (الشارع/صندوق مكتب البريد، المدينة، الولاية، الرمز البريدي)			
تاريخ الحادث المزعوم:		سبب التمييز:	
		الجنسية (بما في ذلك محدودية إتقان اللغة الإنجليزية) اللون العرق	
اسم، وعنوان، ورقم هاتف الشخص (الأشخاص) الذي تزعم أنك تعرضت للتمييز من قبله:			
اسم	المدينة	الولاية	الرمز البريدي
			رقم الهاتف



يُرجى تفسير ما حدث، وسبب حدوثه، وكيفية تعرضك للتمييز. يُرجى الإشارة إلى من شارك في الأمر. تأكد من تضمين ماهية شعورك حينما يُعامل الآخرون بشكل مختلف عنك. إذا كانت لديك أي معلومات أخرى عما حدث، يُرجى إرفاق الوثائق المؤيدة لذلك بهذا النموذج.

يُرجى إكمال صفحة رقم 3 من هذا النموذج



معلومات إضافية

ما هو سبيل الانتصاف الذي تلتزمه مقابل التمييز المزعم؟ يرجى العلم بأنه لن ينتج عن هذه العملية دفع أي تعويض تأديبي أو مالي.

اذكر أي أشخاص آخرين ينبغي علينا التواصل معهم للحصول على معلومات إضافية لدعم شكواك. يرجى تضمين أرقام هواتفهم، وعناوين منازلهم، وعناوين البريد الإلكتروني الخاصة بهم، وما إلى ذلك.

اسم المدينة الولاية الرمز البريدي عنوان البريد الإلكتروني رقم الهاتف

اذكر أي وكالات أخرى تقدمت إليها بنفس هذه الشكوى

اسم الولاية

التاريخ:

التوقيع (مطلوب):



Washington State Department of Transportation Title VI

إجراءات شكوى الباب السادس

إذا كنت تعتقد أنك تعرضت للتمييز بناء على عرقك أو لونك أو جنسيتك؛ فإنه يحق لك تقديم شكوى رسمية إلى وزارة النقل في ولاية واشنطن في غضون 180 يوماً من تاريخ الواقعة المزعومة.

كيفية تقديم شكوى

1. أكمل نموذج شكوى الباب السادس، بالإجابة عن كل سؤال
2. إرساله إلى:

Washington State Department of Transportation
Office of Equal Opportunity,
Att: Complaints
Box 4734, Olympia WA 98504-7314

أو إرساله عبر البريد الإلكتروني إلى: oeoecrbcomplaints@wsdot.wa.gov

سيُراجع نموذج الشكوى عقب استلامه للتأكد من أنه مكتمل. سنتلقى إشعاراً بتأكيد استلامنا للشكوى في غضون 10 أيام عمل. تُوجه الشكوى إلى وكالة التمويل الفيدرالي من خلال وزارة النقل في ولاية واشنطن - مكتب تكافؤ الفرص. تتحمل وكالة التمويل الفيدرالي مسؤولية اتخاذ القرارات بشأن قبول الشكوى (وفتح التحقيق فيها)، أو رفضها، أو تحويلها إلى وكالة أخرى.

عندما تقرر وكالة التمويل الفيدرالي إما قبول الشكوى أو رفضها أو تحويلها، فسوف تبلغ مقدم الشكوى، والوكالات الأخرى (بالشكل المناسب) بحالة الشكوى.

لا تمنعك هذه الإجراءات من تقديم شكوى رسمية مباشرة إلى وكالات التمويل الفيدرالي أو الاستعانة بمستشار خاص لشكاوى التمييز المزعومة. يمنع القانون الفيدرالي ممارسة أي نوع من الترهيب أو الانتقام ضدك.

تغطي هذه الإجراءات كافة الشكاوى المقدمة بموجب الباب السادس من قانون الحقوق المدنية لعام 1964 بصيغته المعدلة، أو قانون استعادة الحقوق المدنية لعام 1987، بشأن أي برنامج أو خدمة أو نشاط تديره وزارة النقل في ولاية واشنطن Washington State Department of Transportation أو بالإضافة إلى المستلمين الفرعيين والاستشاريين والمقاولين.