

Gracepoint Title VI Plan

Sección I:		
Nombre:		
Dirección:		
Teléfono (Casa):		Teléfono (Trabajo):
Dirección de correo electrónico:		
Requisitos de formato accesible?	Impresión grande	Cinta de audio
	dispositivo de telecomunicaciones para sordos	Otro
Section II:		
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?	Sí *	No
* Si respondiste "sí" a esta pregunta, ve a la Sección III.		
Si no es así, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que se queja:		
Por favor, explique por qué ha presentado una solicitud para un tercero:		
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si está presentando en nombre de un tercero.	Sí	No
Section III:		
Cree que la discriminación que experimento se basó en (marque todo lo que corresponda):		
<input type="checkbox"/> Raza	<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> Origen nacional <input type="checkbox"/> Edad
<input type="checkbox"/> Discapacidad	<input type="checkbox"/> Estado familiar o religioso	<input type="checkbox"/> Otro _____
Fecha de supuesta discriminación (mes, día, año): _____		
Explica lo más claramente posible lo que sucedió y por qué crees que fuiste discriminado. Describe a todas las personas que participaron. Incluye el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que le discriminaron (si se conocen), así como los nombres y la información de contacto de cualquier testigo. Si se necesita más espacio, utilice la parte posterior de este formulario.		

Section IV		
¿Ha presentado previamente una queja del Título VI ante esta agencia?	Sí	No