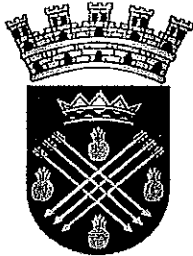


APENDICE D (Continuación)

AVISO PÚBLICO DE LOS DERECHOS DE TÍTULO VI / DEL PROCESO DE QUERELLAS
PRESENTADAS ANTE EL MUNICIPIO AUTÓNOMO DE CAGUAS, PUERTO RICO (MAC)



Título VI

Formulario de Querella por Título VI del MAC

Instrucciones: Si usted desea presentar una querella relacionada a Título VI ante la Oficina de Recursos Humanos del Municipio Autónomo de Caguas (MAC), favor de completar la forma que se incluye a continuación y diríjala a: MAC, Atención: Oficina de Recursos Humanos, PO Box 907, Caguas, Puerto Rico, 00726-0907. De necesitar información adicional sobre este particular o para obtener una copia completa de la Política de Título VI del MAC comuníquese al 787-653-8833 ext. 2100-2101 o mediante correo electrónico a lcordero@caguas.gov.pr.

1. Nombre (Querellante):		
2. Número telefónico:	3. Dirección Residencial (calle, ciudad, estado, zip code):	
4. Si aplica, nombre de la persona que alegadamente discriminó en su contra:		
5. Ubicación y puesto de la persona, si la conoce:	6. Fecha del Incidente:	
7. Se discriminó en base a:		
<input type="checkbox"/> Raza/Color	<input type="checkbox"/> Género (incluye hostigamiento sexual)	<input type="checkbox"/> Veterano de Vietnam
<input type="checkbox"/> Origen Nacional	<input type="checkbox"/> Orientación Sexual	<input type="checkbox"/> Veterano discapacitado
<input type="checkbox"/> Credo/ religión	<input type="checkbox"/> Estado civil	<input type="checkbox"/> Represalia
<input type="checkbox"/> Impedimento	<input type="checkbox"/> Edad	

Continuación del Formulario de Querrela por Título VI del MAC

8. Explique clara y brevemente qué ocurrió y cómo cree que fue objeto de discrimen o se discrimino en su contra. Indique quién o quienes estuvieron involucrados en el alegado discrimen. Cerciórese de indicar en qué forma usted fue tratado de manera distinta a los demás. Además, favor de incluir cualquier escrito relacionado a su caso.

9. ¿Por qué usted cree que estos acontecimientos ocurrieron?

10. ¿Qué otra información usted piensa podría ser relevante durante la investigación?

11. Cómo estos asuntos pueden ser resueltos de forma satisfactoria para usted?

12. Favor de enumerar la(las) persona(s) que podamos contactar para obtener información adicional que nos permita validar o aclarar su querrela. (testigos):

Nombre:

Dirección:

Número telefónico:

Continuación del Formulario de Querella por Título VI del MAC

13. ¿Usted ha presentado esta querella ante otra agencia federal, estatal o local; o ante una corte federal o estatal?

- Si No

Si su respuesta es si, favor de marcar todo lo que aplique:

- Agencia Federal Corte Federal Corte Estatal
 Agencia Local Agencia Estatal

Si sometió una querella ante una agencia y/o corte, favor de proveer información relacionada a la persona contacto en la agencia y/o corte ante la cual se presentó la reclamación.

Agencia/Corte: Nombre del Contacto: Dirección: Número Telefónico:

Firma (Querellante):

Fecha en que se sometió: