نموذج شكوى

م القوانين واللوائح الفيدرالية والمحلية ولاية إلينوي بالامتثال لجميع قوانين عدم التمييز، والتي تشمل دون أن تقتصر على قانون الحقوق المدنية الفيدرالي (federal Civil Rights Act of 1964) وقانون الأمريكيين ذوي الإعاقات Americans with Disabilities Act تلزها أو لم تحصل وقانون حقوق الإنسان في وة إلينويلا (Illinois Human Rights Act). وهذا يشمل ضمان حصول كافة الأفراد فيرجى تعبئة هذا فعليًا على جميع خدمات وإعانات وبرامج الولاية. فإذا رأيت أنك حرمت من إحدى خدمات الولاية أوإعاناتها أو برامج Vickie .عليها بالشكل الكافي بسبب عمرك أو عرقك أو جنسك أو إعاقتك أو أصلك أو توجهك الجنسي أو سبب آخر للاختلاف، النموذج وإرساله إلى Simpson, vickie.simpson@illinois.gov

بياناتك

رقم هاتفك وبريدك الإلكتروني:

هاتف المنزل

رقم آخر

ما أنسب وقت للاتصال بك؟

☐ صباحًا ☐ مساء

البريد الإلكتروني

اسمك وعنوانك:

الاسم

العنوان

المدينة

الولاية

الرمز البريدي

أساس الشكوى:

ضع علامة أمام كل ما ينطبق

☐ الإعاقة	☐ الهوية الجنسية	☐ الجنس	☐ العرق
☐ انتقام	☐ الحمل	☐ العمر	☐ اللون
☐ تحرش جنسي	☐ وضع الجنسية	☐ الأصل الوطني	☐ الدين
☐ أساس آخر	☐ سوابق الاعتقال	☐ توفير اللغات في الخدمات	☐ التوجه الجنسي

معلومات شكواك

يرجى تحديد المكتب أو المصلحة التابعة لولاية إلينوي (أو موقع آخر) الذي وقعت فيه المشكلة التي تتقدم بالشكوى حيالها:

يرجى أن تحدد بقدر استطاعتك الموظف أو الموظفين التابعين لولاية إلينوي أو أي شخص آخر متورط في هذه الواقعة:

يرجى تحديد التاريخ والوقت التقريبيين لحدوث الواقعة:

يرجى شرح مشكلتك أو شكواك. تأكد من أن تذكر المعلومات المهمة مثل: الشخص المتورط وما فعله أو قاله وأي ألفاظ إهانة أو احتقار صدرت منه، أو إذا شعرت بالتمييز في المعاملة بينك أنت أو غيرك وبين الآخرين أو إذا حاولت الحصول على معلومات أو خدمات من خدمات الولاية ولم تستطع الحصول عليها، وأضف أي معلومات أخرى تعتقد أنها مهمة. إذا أردت مساحة إضافية أو كانت لديك مستندات كتابية أخرى متعلقة بشكواك، فيرجى إرفاقها مع هذا النموذج.

هل لديك شهود لديهم معلومات عن الشكوى؟ إذا كان لديك شهود، فيرجى كتابة أسمائهم وعناوينهم وأرقام هواتفهم.

الاسم	العنوان	رقم الهاتف

توفير اللغات في الخدمات:

يرجى تعبئة هذا الجزء إذا كانت شكواك تتعلق بعدم توفر لغتك التي تتحدث بها أو تكتبها للحصول على الخدمات الحكومية.

1. ما اللغة أو اللغات التي تتحدثها؟
2. هل تقرأ وتكتب بلغتك؟
3. هل ساعدك أحد في تعبئة هذه الشكوى؟ _

إذا أجبت "نعم" للرقم 3، فيرجى ذكر اسم وبيانات اتصال الشخص الذي ساعدك:

أقر بأنني قرأت هذه الشكوى وأن المعلومات التي ذكرتُها فيها حقيقية وصحيحة في حدود علمي.

التوقيع التاريخ