

MẪU ĐƠN KHIẾU NẠI PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ CỦA TIỂU BANG WASHINGTON

Vui lòng đọc kỹ mẫu đơn. **Đánh máy hoặc viết chữ in câu trả lời của quý vị.** Trả lời từng câu hỏi một cách đầy đủ nhất có thể. Nếu quý vị không thể điền toàn bộ câu trả lời của mình vào ô trống trên biểu mẫu này, quý vị có thể tự bổ sung thêm trang.

Nếu một câu hỏi hoặc một ô có dấu sao (*) bên cạnh, quý vị cần trả lời câu hỏi đó. Quý vị không phải trả lời các câu hỏi khác, nhưng nếu quý vị trả lời sẽ giúp chúng tôi xử lý khiếu nại của quý vị. Nếu quý vị không biết câu trả lời cho một câu hỏi, hãy trả lời "không biết" vào chỗ trống. Nếu câu hỏi không áp dụng cho trường hợp của quý vị, hãy trả lời "n/a".

***1. Quý vị là Người khiếu nại hay đại diện của Người khiếu nại? Vui lòng đánh dấu vào ô đúng.**

Người khiếu nại

Người đại diện

***2. Vui lòng cho biết tên và thông tin liên hệ của quý vị dưới đây. Nếu quý vị là đại diện của Người khiếu nại, cung cấp tên và thông tin liên hệ của người khiếu nại trong phần này, cũng như tên và địa chỉ liên hệ của quý vị trong phần 2A.**

Tên Người khiếu nại:

Địa chỉ nhà hoặc Địa chỉ gửi thư, Thành phố, Tiểu bang, Mã bưu điện:

(Các) số điện thoại:

Địa chỉ email:

***2A. Nếu quý vị là đại diện cho Người khiếu nại, vui lòng cung cấp tên và thông tin liên hệ của quý vị trong phần này và đính kèm một lá thư hoặc tài liệu khác có chữ ký của Người khiếu nại, cho phép quý vị đóng vai trò là đại diện của Người khiếu nại.**

Tên người đại diện:

Tổ chức của người đại diện (nếu có):

Địa chỉ nhà hoặc Địa chỉ gửi thư, Thành phố, Tiểu bang, Mã bưu điện::

(Các) số điện thoại:

Địa chỉ email:

Đối với phần còn lại của các câu hỏi trong biểu mẫu này, nếu quý vị gửi đơn khiếu nại về sự phân biệt đối xử này thay mặt cho người khác, “quý vị” có nghĩa là người đó (Người khiếu nại), không phải bản thân quý vị. Vui lòng trả lời như là Người khiếu nại sẽ trả lời nếu họ điền vào biểu mẫu này.

***3. Khiếu nại phân biệt đối xử này là về một điều đã xảy ra với (vui lòng đánh dấu vào ô thích hợp):**

Chỉ mình tôi Tôi và người khác Người khác, nhưng không có tôi

Tôi là: Khách hàng Nhân viên Người xin việc

***4. Vui lòng cung cấp tên của Trung tâm WorkSource, nhà cung cấp dịch vụ hoặc tổ chức mà quý vị muốn khiếu nại. Nếu quý vị có bất kỳ thông tin liên hệ nào của Trung tâm WorkSource, nhà cung cấp dịch vụ hoặc tổ chức, vui lòng cung cấp thông tin đó.**

Tên văn phòng hoặc tổ chức:

Địa chỉ nhà hoặc địa chỉ gửi thư, thành phố, tiểu bang, mã bưu điện:

(Các) số điện thoại:

Địa chỉ email:

***5. Quý vị đang khiếu nại về chương trình nào liên quan đến sự phân biệt đối xử? Nếu quý vị không biết tên của chương trình và khiếu nại phân biệt đối xử của quý vị không liên quan đến Trung tâm WorkSource hoặc nhà cung cấp dịch vụ, vui lòng đánh dấu vào “Không biết”.**

Dịch vụ tuyển dụng hoặc Dịch vụ việc làm

Chương trình công nhân nông trại theo mùa vụ và di cư

Chương trình Hỗ trợ điều chỉnh việc làm diện tay nghề

Chương trình trợ cấp bảo hiểm thất nghiệp

Chương trình theo Đạo luật về cơ hội và cải tiến lao động (người lao động, thành niên, thanh niên)

Chương trình khác (cho biết tên)

Không biết

***6. (Những) người nào, nếu biết, tại Trung tâm WorkSource, nhà cung cấp dịch vụ hoặc tổ chức được nêu trong câu hỏi 4 ở trên có tham gia vào việc phân biệt đối xử bị cáo buộc không? Nếu quý vị cần thêm trang để liệt kê tất cả mọi người, vui lòng đính kèm thêm vào biểu mẫu này.**

Tên:

Chức vụ:

Số điện thoại:

Tên:

Chức vụ:

Số điện thoại:

Tên:

Chức vụ:

Số điện thoại:

Tên:

Chức vụ:

Số điện thoại:

***7. Quý vị nghĩ điều gì là cơ sở (lý do) cho sự phân biệt đối xử bị cáo buộc? Vui lòng đánh dấu vào các ô tiếp theo cho tất cả các cơ sở (lý do) mà quý vị cho là có liên quan đến sự phân biệt đối xử bị cáo buộc và trả lời bất kỳ câu hỏi nào khác đi kèm với ô đó.**

Vì tình trạng khuyết tật của tôi (vui lòng đánh dấu vào một trong ba ô sau).

Tôi bị khuyết tật (dù là đang hiện hữu hoặc không hiện hữu tại thời điểm này).
Khuyết tật của quý vị là?

Tôi có hồ sơ về khuyết tật. Khuyết tật trước đây của quý vị là gì?

Tôi không bị khuyết tật, nhưng tổ chức hoặc chương trình đối xử với tôi như thể tôi bị khuyết tật.

Vì nguồn gốc quốc gia của tôi (vui lòng trả lời các câu hỏi bên dưới).

Quý vị là người gốc Hispanic hay người Latin? Đúng Sai
Vui lòng đánh dấu vào một ô.

Nguồn gốc dân tộc của quý vị là gì (quốc gia nơi mà quý vị, cha mẹ, ông bà hoặc tổ tiên của quý vị sinh ra)

Vì trình độ tiếng Anh hạn chế của tôi. Ngôn ngữ mà quý vị cảm thấy thoải mái nhất khi giao tiếp là gì?

Vì chủng tộc của tôi (vui lòng đánh dấu vào tất cả các câu phù hợp).

Người Mỹ da đỏ hoặc thổ dân Alaska

Người Châu Á

Người Mỹ da đen hoặc người Mỹ gốc Phi

Người Hawaii bản địa hoặc Cư dân trên đảo Thái Bình Dương khác

Người da trắng

Vì sắc da của tôi. Màu da của quý vị là gì?

Vì giới tính. Giới tính của quý vị là gì?

Vì bản dạng giới tính của tôi. Bản dạng giới tính của quý vị?

Vì thân phận chuyển giới của tôi.

Vì định kiến giới tính.

Vì tôi đang mang thai và các bệnh lý liên quan.

Vì tôi đang mang thai và các bệnh lý liên quan.

Vì tôn giáo của tôi. Tôn giáo của quý vị là gì?

Vì tuổi tác của tôi. Ngày sinh của quý vị?

Vì đảng phái hoặc niềm tin chính trị của tôi. Đảng phái hoặc niềm tin chính trị của quý vị là gì?

Vì quốc tịch của tôi. Quốc tịch của quý vị là gì?

Vì tôi đã tham gia vào một chương trình nhận hỗ trợ tài chính của liên bang. Tên chương trình đó:

Tôi đã bị trả thù vì tôi khiếu nại về sự phân biệt đối xử hoặc vì tôi đã đưa ra lời chứng hoặc có liên quan theo cách nào đó đến khiếu nại phân biệt đối xử của người khác.

***8 Đối với mỗi căn cứ (lí do phân biệt) quý vị đã chọn ở trên, vui lòng giải thích điều gì đã xảy ra, quý vị (hoặc ai đó khác) đã bị tổn hại như thế nào bởi những gì đã xảy ra, và làm thế nào hoặc tại sao quý vị nghĩ rằng việc đã xảy ra là do bị phân biệt đối xử. Ví dụ: nếu quý vị chọn "Vì chủng tộc của tôi", hãy liệt kê các sự kiện quý vị cho là sẽ giải thích được bằng cách nào hoặc tại sao quý vị nghĩ điều đã xảy ra là do chủng tộc của quý vị hoặc của (những) Người bị hại.**

Nếu những người khác hoặc nhóm khác được đối xử khác với quý vị, vui lòng mô tả những người được đối xử khác đó là ai, đối xử khác như thế nào và cách đối xử khác nhau đã gây hại cho quý vị (hoặc những người khác mà quý vị nghĩ rằng đã bị phân biệt đối xử) như thế nào.

Nếu câu trả lời của quý vị không vừa với khoảng trống bên dưới, vui lòng sử dụng thêm các trang khác để hoàn thành câu trả lời của quý vị và đính kèm các trang đó các trang cho biểu mẫu này.

***9. Sự việc được cho là phân biệt đối xử đã diễn ra vào (những) ngày nào?**

Ngày đầu của hành vi:

Ngày gần nhất của hành vi:

Nếu ngày xảy ra hành vi được cho là phân biệt đối xử gần đây nhất đã quá 180 ngày, vui lòng giải thích tại sao quý vị không nộp đơn khiếu nại phân biệt đối xử trước đây.

10. Vui lòng liệt kê ở dưới những người khác (nhân chứng, đồng nghiệp, cấp trên hoặc người khác), nếu quý vị biết, những người mà quý vị chưa nêu tên và chúng tôi nên liên hệ để biết thông tin về khiếu nại của quý vị. Đính kèm các trang bổ sung nếu quý vị cần thêm khoảng trống cho thông tin này.

Tên:

Liên hệ tới vụ việc (làm chứng, đồng nghiệp...):

(Các) số điện thoại và / hoặc (các) địa chỉ email:

Tên:

Liên hệ tới vụ việc (làm chứng, đồng nghiệp...):

(Các) số điện thoại và / hoặc (các) địa chỉ email:

Tên:

Liên hệ tới vụ việc (làm chứng, đồng nghiệp...):

(Các) số điện thoại và / hoặc (các) địa chỉ email:

11. Quý vị đang yêu cầu những biện pháp khắc phục nào? Ví dụ: nhận phúc lợi hoặc huấn luyện mà quý vị chưa có, thay đổi về chính sách, v.v. *XIN LƯU Ý: Các luật mà CRC thực thi không cho phép thực hiện các biện pháp trừng phạt. Tiền chỉ có thể được trao để bồi thường thiệt hại thực tế cho nạn nhân bị phân biệt đối xử.*

***12. Quý vị đã nộp đơn khiếu nại với bất kỳ ai khác, chẳng hạn như Ủy ban Cơ hội việc làm bình đẳng (EEOC), Ủy ban Nhân quyền tiểu bang Washington (HRC) hoặc Bộ Trung tâm quyền lao động của công dân (CRC) về những sự kiện hoặc hành vi mà quý vị mô tả trong biểu mẫu này?**

Nếu có, vui lòng trả lời đầy đủ nhất có thể cho những câu hỏi này đối với từng tổ chức mà quý vị đã nộp đơn khiếu nại.

Quý vị đã nộp đơn khiếu nại ở đâu?

Quý vị nộp đơn khiếu nại khi nào?

Tên và thông tin liên hệ của người giải quyết khiếu nại của quý vị, nếu biết:

Nơi quý vị nộp đơn khiếu nại lần đầu tiên đã đưa ra quyết định cuối cùng về đơn khiếu nại của quý vị chưa?

Nếu có, ngày ghi trên quyết định cuối cùng là ngày nào?

Quyết định có bằng văn bản không? Vui lòng đính kèm bản sao của các quyết định bằng văn bản, thư từ chối hoặc thư về quyền thưa kiện, hoặc các phản hồi bằng văn bản về khiếu nại mà quý vị đã nhận được.

***13. Vui lòng ký tên và ghi ngày vào biểu mẫu này trong khoảng trống thích hợp bên dưới.**

Chữ ký của Người khiếu nại:

Ngày:

Chữ ký của Người đại diện của Người khiếu nại:

Ngày:

VUI LÒNG GỬI THƯ HOẶC GỬI EMAIL KHIẾU NẠI CỦA QUÍ VỊ ĐẾN:

Chuyên viên về cơ hội bình đẳng tại địa phương
Craig Clark
craig@pacmtn.org
360-704-6455, Washington Relay Service 711
Pacific Mountain Workforce Development Council
1570 Irving Street SW
Tumwater, WA 98579

hoặc

Chuyên viên về cơ hội bình đẳng cấp tiểu bang
Teresa Eckstein
teckstein@esd.wa.gov
360-507-9890, Washington Relay Service 711
Employment Security Department
PO Box 9046
Olympia, WA 98507-9046

hoặc

Giám đốc, Trung tâm Quyền Dân sự (CRC)
Bộ Lao động Hoa Kỳ
200 Constitution Avenue NW, Room N-4123
Washington, DC 20210

hoặc, gửi bằng phương thức điện tử theo chỉ dẫn trên trang Web CRC tại www.dol.gov/crc.

Nếu quý vị nộp đơn khiếu nại của mình với CRC và Chuyên viên cơ hội bình đẳng địa phương hoặc Chuyên viên cơ hội Bình đẳng cấp tiểu bang, thời gian xử lý sự khiếu nại phân biệt đối xử là 90 ngày theo lịch và CRC sẽ không điều tra khiếu nại cho đến khi hết thời hạn 90 ngày theo lịch.