

مبینہ امتیاز برتنے کا نالشی فارم

شکایت کنندہ کی معلومات:

براہ مہربانی ہر مناسب معلومات کو مکمل کریں اور اسے مبینہ امتیاز برتنے یا ایذا رسانی کے واقعے کے بعد جلد از جلد ذیلی پتے پر ارسال کریں:

OFFICE OF EQUAL OPPORTUNITY
E.O. Complaint Unit
65 Court Street, Room 1102
Brooklyn, NY 11201
فون نمبر: 718-935-3320
فیکس نمبر: 718-935-2531

◀ نالشی کے موضوع سے متعلقہ واقعہ پیش آنے کے ایک سال کے اندر اندر نالشی کو درج کرنا دینا چاہیے۔

◀ براہ مہربانی تمام مطلوبہ معلومات جلی حروف میں صاف صاف درج کریں۔

◀ اگر ضروری ہو تو اضافی صفحات اور تائیدی دستاویزات بھی منسلک کریں۔

ایک پر (✓) لگائیں: ملازم طالب علم والدین ملازمت کے لیے درخواست دہندہ دیگر

نام: _____ خطاب: _____

* طالب علم کا نام: _____

(*اگر والدین نالشی درج کر رہے ہیں۔)

گھر کا پتہ: _____ شہر: _____ ریاست: _____ زپ: _____

فون # _____ گھر کا: _____ سیل: _____ ملازمت: _____

جائے وقوع کے اعلیٰ عہدیدار کی معلومات:

پرنسپل کا یا جائے وقوع کے اعلیٰ عہدے دار کا نام: _____
عہدہ: _____
اسکول / دفتر / ضلع: _____
جائے وقوع کا پتہ: _____
جائے وقوع کا فون #: _____

(پیش)

نالش کی نوعیت:

1. نیچے ان پر نشان لگائیں جن کی بنیاد پر آپ سمجھتے ہیں کہ آپ کے ساتھ امتیاز برتا گیا۔

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> عمر | <input type="checkbox"/> شریک حیات کی حیثیت |
| <input type="checkbox"/> غیر ملکی ہونے / شہریت کی حالت | <input type="checkbox"/> پہلے سے راغب جینیاتی خصوصیات |
| <input type="checkbox"/> گرفتاری / قید | <input type="checkbox"/> نسل |
| <input type="checkbox"/> رنگ | <input type="checkbox"/> مذہب |
| <input type="checkbox"/> عقیدہ | <input type="checkbox"/> انتقام (امتیاز برتے جانے کا دعویٰ دائر کرنے کی وجہ سے) |
| <input type="checkbox"/> معذوری | <input type="checkbox"/> جنسی ایذا رسانی |
| <input type="checkbox"/> قومیت / قومی نژاد | <input type="checkbox"/> جسی رجحان |
| <input type="checkbox"/> جنس / صنف | <input type="checkbox"/> خانگی تشدد، جنسی حملے یا تعاقب کے شکار فرد کی حیثیت |
| <input type="checkbox"/> ازدواجی حیثیت | <input type="checkbox"/> وزن (صرف طلبا کے لیے) |
| <input type="checkbox"/> فوجی حیثیت | |

2. اس فرد کا نام / عہدہ یا ان افراد کے نام / عہدے جنہوں نے آپ کے خیال میں آپ سے امتیاز برتا۔

1. نام:	1. عہدہ:	2. نام:	2. عہدہ:
_____	_____	_____	_____
3. نام:	3. عہدہ:	4. نام:	4. عہدہ:
_____	_____	_____	_____

3. یہ واقعہ کہاں پیش آیا؟

4. تاریخ / تواریخ جب مبینہ امتیاز برتنے کا واقعہ / کے واقعات پیش آئے۔

_____ مہینہ: _____ دن _____ سال	_____ مہینہ: _____ دن _____ سال
_____ مہینہ: _____ دن _____ سال	_____ مہینہ: _____ دن _____ سال

5. واقعہ بیان کریں (شہر کے نام اور ثبوت، اگر کوئی ہوں، اور اگر ضرورت ہو تو اضافی صفحات منسلک کریں۔)

6. آپ کس راحت یا اصلاحی عمل کے طلب گار ہیں؟

تاریخ:

دستخط: