# 타이틀 VI 불만사항 양식

최선을 다해 이 양식을 작성해 주시기 바랍니다. 번역이나 기타 도움이 필요한 경우 Nancy Buonanno Grennan에게 206-464-7527 또는 nbgrennan@psrc.org 로 문의하세요.

## 연락처 정보

**이름:** 클릭하거나 탭하세요.

**주소:** 클릭하거나 탭하세요.

**도시:** 클릭하거나 탭하세요. **우편번호:** 클릭하거나 탭하세요.

**전화:** 집 - 클릭하거나 탭. 직장 - 클릭하거나 탭. 휴대폰 - 클릭하거나 탭.

 **연락하기 가장 좋은 시간:** 클릭하거나 탭하세요.

**이메일:** 클릭하거나 탭하세요

## 사건에 대한 설명

***불만 사항의 근거(해당 사항 모두 체크)* :**

 [ ] 인종 [ ] 색상 [ ] 출신 국가(언어 접근 포함)

***사건 발생 날짜* :**클릭하거나 탭하세요.

***누가 당신을 차별했나요?***

**이름:** 클릭하거나 탭하세요.

**조직/기관 이름:** 클릭하거나 탭하세요.

**주소:** 클릭하거나 탭하세요.

**도시:** 클릭하거나 탭하세요. **우편번호:** 클릭하거나 탭하세요.

**전화:** 클릭하거나 탭하세요.

***무슨 일이 일어났는지, 왜 그런 일이 일어났다고 생각하는지, 그리고 어떻게 차별을 받았는지 설명하십시오. 다른 사람들을 귀하와 어떻게 다르게 대우했는지 포함시키십시오. 발생한 일에 대한 다른 정보가 있는 경우 이 양식에 증빙 문서를 첨부해 주세요.***

편집하려면 클릭하거나 탭하세요. 텍스트 영역은 내용에 맞게 확장됩니다.

***차별 혐의에 대해 어떤 구제책을 찾고 계십니까? 이 과정에서 징벌적 손해배상이나 금전적 보상이 지급되지는 않는다는 점에 유의하시기 바랍니다.***

편집하려면 클릭하거나 탭하세요. 텍스트 영역은 내용에 맞게 확장됩니다.

***귀하의 불만 사항을 뒷받침하는 추가 정보를 얻기 위해 연락해야 할 다른 사람을 나열하십시오. 이름, 전화번호, 주소 또는 이메일 주소를 기재해 주세요.***

편집하려면 클릭하거나 탭하세요. 텍스트 영역은 내용에 맞게 확장됩니다.

***다른 기관이나 법원에 불만, 고충 또는 소송을 제기한 적이 있습니까?***

**누가:** 클릭하거나 탭하세요. **언제:** 클릭하거나 탭하세요.

**상태(보류 중, 해결됨 등):** 클릭하거나 탭하세요.

**결과 (알고 있는 경우):** 클릭하거나 탭하세요.

**불만 사항 번호 (알고 있는 경우):** 클릭하거나 탭하세요.

***이 문제에 대한 변호사가 있습니까?*** [ ] 예 [ ] 아니오

**이름:** 클릭하거나 탭하세요.

**주소:** 클릭하거나 탭하세요.

**도시:** 클릭하거나 탭하세요. **우편번호:** 클릭하거나 탭하세요.

**전화:** 클릭하거나 탭하세요

**서명:**  **날짜:** 클릭하거나 탭하세요.