

رقم تحكم مكتب الإدارة والميزانية 1225-0077 تاريخ الانتهاء 2017/10/31

الرجاء قراءة هذا النموذج جيداً واكتب أو اطبع إجاباتك، وأجب عن كل سؤال بالكامل قدر الإمكان. وفي حالة احتياج إجابتك لمساحة إضافية غير المساحة المخصصة للإجابة، فيمكنك إضافة المزيد من الصفحات.

إذا وجدت نجمة بجانب سؤال أو حقل، فيجب عليك إجابة هذا السؤال. ولا يتعين عليك إجابة الأسئلة الأخرى، لكن إذا أجبت عنها؛ فسوف تساعدنا في معالجة شكواك. إذا كنت لا تعرف الإجابة عن أي سؤال، فاكتب "غير معروف" في المساحة المخصصة للإجابة. وإذا كان السؤال لا ينطبق على حالتك، فاكتب "لا ينطبق".

*1. هل أنت صاحب الشكوى أو ممثل صاحب الشكوى؟ يرجى وضع علامة في المربع الصحيح. صاحب الشكوى ممثل صاحب الشكوى

*2. يرجى كتابة اسمك والمعلومات الأخرى التي نطلبها منك على الأسطر أدناه. إذا كنت ممثل صاحب شكوى، يرجى كتابة اسم صاحب الشكوى ومعلومات الاتصال الخاصة به في هذا القسم، واسمك ومعلومات الاتصال بك في القسم 2.

*اسم صاحب الشكوى

*عنوان الشارع

*المدينة

*الولاية

الرمز البريدي

رقم (أرقام) الهاتف الذي يمكننا من الوصول إليك. (لا تكتب رقم هاتف عمالك إذا كنت لا ترغب في أن يتصل بك مركز الحقوق المدنية (CRC) في مقر عمالك).

أفضل وقت للاتصال بك

عنوان البريد الإلكتروني

اسم ومعلومات اتصال شخص يمكننا الاتصال به في حال تعذر الوصول إليك

*2 إذا كنت ممثل صاحب الشكوى، فيرجى كتابة اسمك ومعلومات الاتصال بك في هذا القسم، وإرفاق رسالة أو وثيقة أخرى موقعة من مقدم الشكوى تفوضك أن تكون ممثلاً له أو لها.

اسم ممثل صاحب الشكوى

المؤسسة التي يعمل بها ممثل صاحب الشكوى (إن وجد)

عنوان الشارع

المدينة

*الولاية

الرمز البريدي

رقم (أرقام) الهاتف الذي يمكننا من الوصول إليك. (لا تكتب رقم هاتف عمالك إذا كنت لا ترغب في أن يتصل بك مركز الحقوق المدنية (CRC) في مقر عمالك).

أفضل وقت للاتصال بك

عنوان البريد الإلكتروني

بالنسبة لبقية الأسئلة في هذا النموذج، إذا كنت تقدم هذه الشكوى نيابة عن شخص آخر، فإن لفظ "أنت" يُقصد به هذا الشخص (صاحب الشكوى)، وليس أنت بشخصك. ويرجى كتابة الإجابات التي قد يقدمها صاحب الشكوى إذا كان صاحبة صاحب الشكوى قد قام بملء النموذج.

*3. هذه الشكوى تتعلق بأمر حدث لـ (يرجى وضع علامة في المربع المناسب):

أنا فقط أنا وأشخاص آخريين أشخاص آخريين، غيري

*4. يرجى كتابة اسم الوكالة أو المؤسسة أو الشركة الذي تقدم شكاوك بخصوصها. وإذا كان لديك أي معلومات اتصال تتعلق بالوكالة أو المؤسسة أو الشركة و/أو إذا كنت تعرف اسم الشخص (الأشخاص) الذي تعتقد أنه مارس التمييز ضدك، فيرجى كتابة هذه المعلومات أيضاً. وإذا كنت بحاجة إلى مزيد من المساحة لكتابة كل المعلومات، فيرجى إرفاق مزيد من الصفحات بهذا النموذج.

رقم (أرقام) الهاتف	*اسم الوكالة أو المؤسسة أو العمل
عنوان البريد الإلكتروني	عنوان الشارع أو العنوان البريدي
عنوان البريد الإلكتروني	اسم الشخص الذي تعتقد أنه مارس تمييزاً ضدك
عنوان البريد الإلكتروني	المسمى الوظيفي

*5. ما هو البرنامج الذي تورط في ممارسة التمييز الذي تشتكي بشأنه؟ إذا كنت لا تعرف اسم البرنامج، ولا تتضمن شكاوك وكالة تابعة لمركز الوظائف الأمريكي أو تابعة لأي وكالة تابعة لحكومة ولاية أو وكالة حكومية محلية، فيرجى وضع علامة في المربع أمام عبارة "لا أعلم".

- برنامج قانون الاستثمار في القوة العاملة
/برنامج قانون تطوير القوة العاملة والفرص
 برنامج التدريب الوظيفي
 التأمين ضد البطالة
 خدمات التوظيف أو خدمات الوظائف
 برنامج قانون المساعدة التجارية
 أخرى (ما هو البرنامج؟) (_____)
 مركز الوظائف الأمريكي حكومة تابعة للولاية أو محلية لا أعلم

*6. ماذا تعتقد أنه كان الأساس (السبب) وراء التمييز المزعوم؟ يرجى وضع علامة في المربعات المجاورة لكل الأساس (الأسباب) التي تعتقد أنها ذات صلة بالتمييز وأجب عن أي أسئلة أخرى تتماشى مع هذا المربع.

سيُطلب منك في السؤال التالي توضيح سبب اختيارك لكل مربع.

بسبب أصلي القومي (يرجى الإجابة على السؤال أدناه)

هل أنت من أصل إسباني أو لاتيني؟ نعم لا

ما هو أصلك القومي (البلد الذي أتيت منه أنت أو والديك أو أجدادك أو أسلافك السابقين)؟

بسبب كفاءتي المحدودة في اللغة الإنجليزية (ما هي اللغة التي تشعر براحة أكثر في التواصل بها؟ (مثل، الإسبانية، الكرواتية، الكمبودية)

بسبب عرقي (يرجى الإجابة عن الأسئلة الواردة أدناه)

ما هو عرقك؟ يرجى وضع علامة أمام كل ما ينطبق.

أسود أو أمريكي من أصل أفريقي

آسيوي

أبيض أو قوقازي

أمريكي من أصل هندي أو من سكان الأسكا الأصليين

من سكان هاواي الأصليين أو جزر المحيط الهادي الأخرى

بسبب جنسي/نوعي (ما هو جنسك / نوعك؟: _____)

بسبب حملي

بسبب ميولي الجنسية (ما هي ميولك الجنسية؟: _____)

بسبب نوعي الاجتماعي (ما هو نوعك الاجتماعي؟: _____)

بسبب لوني (ما هو لونك؟: _____)

بسبب ديانتني (ما هي ديانتك؟: _____)

بسبب عمري (ما هو تاريخ ميلادك؟: _____)

بسبب انتمائي أو مبادني السياسية (ما هو انتمائك أو مبادئك السياسية؟: _____)

بسبب إعاقتي (يرجى وضع علامة أمام أحد المربعات الثلاثة التالية):

لدي إعاقة (قد تكون نشطة أو غير نشطة الآن). (ما هي إعاقتك؟: _____)

لدي سجل به إعاقة. (ما هي إعاقتك السابقة؟: _____)

لا أعاني من أي إعاقة، لكن المؤسسة أو البرنامج يعاملني كما لو كنت أعاني من إعاقة.

بسبب جنسيتي (ما هي جنسيتك؟: _____)

□ بسبب مشاركتي في برنامج يقدم لي مساعدة مالية فدرالية (اذكر اسم البرنامج)
□ تعرضت للانتقام (الانتقام) بسبب تقديمي شكوى ضد تعرضي للتمييز، أو لأنني قدمت إفادة أو لأنني اشتركت بطريقة أو أخرى في شكوى ضد التمييز تخص شخصاً آخر

*7. يرجى توضيح ما جرى وكيف تأديت (أو تأذى أحدهم) جراء ما حدث، فيما يتعلق بكل الأسس (أسباب التمييز) التي وضعت أمامها علامة أعلاه، وكيف أو لماذا تعتقد أن ما حدث كان بسبب الأسس التي حددتها. أي، إذا قمت بوضع علامة أمام "بسبب عرقي"، فقم بإدراج الحقائق التي ترى أنها توضح كيف أو لماذا تعتقد أن ما حدث كان بسبب عرق الأشخاص الذين تعرضوا للأذى. لكن إذا لم توضح سبب تحديك لأساس بعينه، فإننا قد نرفض هذا الجزء من شكواك.

إذا حظي أشخاص آخرون أو مجموعات أخرى بمعاملة مختلفة عن معاملتك (أو معاملة الأشخاص الآخرين الذين تعتقد أنهم تعرضوا للتمييز)، فيرجى توضيح الأشخاص الذين حظوا بمعاملة مختلفة وكيف كان شكل اختلاف المعاملة وما مدى الأذى الذي لحق بك جراء هذه المعاملة المختلفة (أو الأشخاص الآخرين الذين تعتقد أنهم تعرضوا للتمييز). يرجى أن تكون محدداً وموجزاً. قدم الاسم (الأسماء) ومعلومات الاتصال لأي أشخاص مشتركين، إذا كان بإمكانك.

في حال احتياج إجابتك لمساحة إضافية غير المخصصة أدناه، فيرى استخدام صفحات إضافية لإنهاء إجابتك، وأرفق الصفحات بهذا النموذج.

*8. في أي تاريخ (تواريخ) وقعت الأحداث التي ترى أنها تمييزية؟

أ. تاريخ أول حدث:

ب. تاريخ آخر حدث:

ج. إذا كان تاريخ آخر حدث مضى عليه أكثر من 180 يوماً، فيرجى ذكر سبب عدم تقديم شكوى قبل الآن.

9. يرجى إدراج أي أشخاص آخرين أدناه (شهود أو مشرفين أو أشخاص آخرين) لم تذكرهم بالفعل والذين ينبغي لنا الاتصال بهم للحصول على معلومات تتعلق بالشكوى. أرفق صفحات إضافية إذا احتجت إلى مزيد من المساحة لتدوين هذه المعلومات.

اسم الشخص علاقته بالقضية (شاهد، زميل عمل، غير ذلك) أفضل وقت للاتصال بهذا الشخص.

رقم (أرقام) الهاتف و/أو عنوان (عناوين) البريد الإلكتروني الذي يمكننا من الاتصال بهذا الشخص.

10. هل قدمت شكوى خطية إلى أي شخص آخر، مثل لجنة تكافؤ فرص العمل (Equal Employment Opportunity Commission, EEOC) أو مسؤول تكافؤ الفرص بالولاية (State Equal Opportunity Officer) بشأن نفس الوقائع أو الأحداث التي بينتها في نموذج معلومات الشكوى هذا؟ إذا كانت الإجابة بنعم، فيرجى الإجابة عن هذه الأسئلة على أفضل نحو فيما يتعلق بكل وكالة أو إدارة أو مؤسسة أو عمل قدمت إليه شكوى خطية (استخدم صفحات إضافية إذا لزم الأمر):

10أ. أين ومتى قدمت شكواك الخطية؟

تاريخ تقديم الشكوى

اسم مكتب معين في الوكالة أو الإدارة أو المؤسسة أو العمل رقم الهاتف عنوان البريد الإلكتروني

عنوان المراسلة بالبريد أو عنوان الشارع المدينة الولاية الرمز البريدي

اسم ومعلومات اتصال الشخص الذي يعمل على معالجة شكواك، إذا كانت معروفة.

10ب. هل منحتك الجهة التي قدمت إليها أول شكوى خطية قراراً نهائياً بخصوص الشكوى؟

لا نعم

10ج. إذا كانت الإجابة بنعم، فما هو تاريخ القرار النهائي؟ هل كان القرار خطياً؟ نعم لا

أرفق نسخ من القرارات الخطية أو خطابات الرفض أو خطابات حق التقاضي أو أي ردود خطية أخرى تلقيتها بخصوص شكواك.

11. ما هي التعويضات التي تطلبها؟ مثل، الحصول على مزايا أو تدريبات لم تحصل عليها، تغييرات في السياسات، غير ذلك. يرجى الملاحظة: القوانين التي يُطبقها مركز الحقوق المدنية (CRC) لا تسمح بفرض جزاءات تأديبية كما أنه لا يجوز منح المال إلا لتعويض ضحايا التمييز عن الخسائر الفعلية.

*12. يرجى التوقيع وإدراج التاريخ على هذا النموذج في المساحة أدناه التي تخصك. كما يجب عليك أيضاً قراءة الإشعار الوارد بالصفحة التالية تحت عنوان "كيف نستخدم المعلومات الشخصية" والتوقيع وإدراج التاريخ على نموذج الموافقة. ولا يمكن لمركز الحقوق المدنية (CRC) قبول التحقيق في شكوى ما لم يكن نموذج معلومات الشكوى ونموذج الموافقة موقعين.

التاريخ	توقيع صاحب الشكوى
التاريخ	توقيع ممثل صاحب الشكوى

يرجى إرسال أي شكوى بالبريد أو البريد الإلكتروني أو الفاكس إلى:

البريد: Director
Civil Rights Center
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, NW
Room N-4123
Washington, DC 20210

فاكس: (202) 693-6505

البريد الإلكتروني: CRCEXternalComplaints@dol.gov

الأشخاص غير ملزمين بالإجابة عن مجموعة من المعلومات ما لم يتوافر بها رقم تحكم صالح حالياً من مكتب الإدارة والميزانية. ويعد إكمال هذا النموذج اختيارياً؛ لكن الأسئلة والحقوق المميزة بنجمة يجب إكمالها حتى يقوم مركز الحقوق المدنية (Civil Rights Center) التابع لوزارة العمل (Department of Labor) بقبول شكوى التمييز الخاصة بك. وسوف يستخدم مركز الحقوق المدنية المعلومات لمعالجة شكواك وفحصها متى كان ذلك ملائماً. كما أن المتوسط الزمني لإكمال هذا النموذج هو 60 دقيقة. لا تتردد في إرسال ملاحظتك بخصوص هذا الوقت المقدر أو أي جانب آخر يتعلق بمجموعة المعلومات هذه إلى Secretary for Administration and Management, Civil Rights Center, Room N-4123, Washington, D.C. 20210. من مكتب الإدارة والميزانية 1225-0077.

وزارة العمل الأمريكية (U.S. Department of Labor، DOL)
مكتب الأمين المساعد للإدارة والتنظيم
مركز الحقوق المدنية (Civil Rights Center)

كيف نستخدم المعلومات الشخصية

هناك قانونان فيدراليان ينظمان المعلومات الشخصية التي تقدم إلى الوكالات الفيدرالية مثل مركز الحقوق المدنية (Civil Rights Center) وهذان القانونان هما قانون الخصوصية لسنة 1974 (باب 5 من قانون الولايات المتحدة، القسم 552) وقانون حرية المعلومات (باب 5 من قانون الولايات المتحدة، القسم 552)، المعروف باسم "قانون حرية المعلومات (FOIA)". ويبين هذا الإشعار كيفية تطبيق هذه القوانين على المعلومات المرتبطة بشكاوىك. لذا، يرجى قراءة الإشعار وتوقيع نموذج الموافقة في الصفحة التالية وتقديم نموذج الموافقة إلى مركز الحقوق المدنية (CRC) مع إرفاق نموذج معلومات الشكاوى الخاص بك.

يعمل قانون الخصوصية على حمايتك من إساءة استخدام المعلومات الشخصية لدى الحكومة الفيدرالية عنك. وينطبق هذا القانون على السجلات التي تحتفظ بها الحكومة الفيدرالية التي يمكن الوصول إليها من خلال اسم الشخص أو رقم الضمان الاجتماعي أو أي نظام آخر للتعرف على الهوية الشخصية. ويجب على الشخص الذي يقدم معلومات شخصية إلى مركز الحقوق المدنية (CRC) ذات صلة بشكاوىك ضد التمييز أن يعرف التالي:

1. يطبق مركز الحقوق المدنية (CRC) قوانين الحقوق المدنية التي تعطي وكالات تابعة لحكومة ولاية أو حكومة محلية وبرامج تنفيذها وزارة العمل الأمريكية (U.S. Department of Labor، DOL) ومتلقي المساعدة المالية من وزارة العمل الأمريكية (DOL) وأفراداً بعينهم من متلقي المساعدة المالية من إدارات ووكالات فيدرالية أخرى (يشار إليها باسم "الجهات المشمولة بالتغطية"). ولمركز الحقوق المدنية (CRC) السلطة في إجراء التحقيق واتخاذ قرارات بشأن الشكاوى التي تزعم أن كياناً مشمولاً بالتغطية مارس التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس/النوع أو الدين أو الانتماء أو الاعتقاد السياسي أو الجنسية أو المشاركة في أحد البرامج أو الأنشطة التي تتلقى مساعدة مالية بموجب الباب رقم 1 من قانون الاستثمار في القوى العاملة (WIA) لسنة 1998 و/أو الباب رقم 1 من قانون تطوير القوى العاملة والفرص لعام 2014. كما يتمتع أيضاً مركز الحقوق المدنية (CRC) بصلاحيات إجراء مراجعات للكيانات المشمولة بالتغطية لتقييم ما إذا كانت تمثلت لقوانين الحقوق المدنية التي يطبقها مركز الحقوق المدنية (CRC).
2. يقوم أفرادٌ مُصرح لهم بتحليل المعلومات التي جمعها مركز الحقوق المدنية (CRC) داخل الوكالة. وقد تتضمن هذه المعلومات سجلات للعاملين أو معلومات شخصية أخرى. وقد يحتاج موظفو مركز الحقوق المدنية (CRC) إلى الكشف عن معلومات معينة لأشخاص خارج الوكالة في سياق التحقق من الوقائع أو جمع حقائق جديدة لوضع أساس لاتخاذ قرار الامتثال للحقوق المدنية. وقد تتضمن هذه المعلومات الحالة البدنية أو سن صاحب الشكاوى. وقد يُطلب من مركز الحقوق المدنية (CRC) الكشف عن معلوماتٍ بعينها لأي فرد يطلبها بموجب نص قانون حرية المعلومات. (انظر أدناه).
3. لا تُستخدم المعلومات الشخصية إلا للأغراض المحددة لتقديم هذه المعلومات، وهي أنشطة الامتثال للحقوق المدنية المصرح بها وأنشطة تطبيق القوانين. لن يقوم مركز الحقوق المدنية (CRC) بالكشف عن أي معلومات شخصية إلى أي وكالة أخرى أو فرد آخر ما لم يقدم الشخص المقدم للمعلومات موافقة خطية، باستثناء الحالات المنصوص عليها في لوائح وزارة العمل (DOL) في الباب 29 من قانون اللوائح الفدرالية، الجزء 71. ومن هذه الحالات الاستثنائية عندما يكون الكشف بموجب قانون حرية المعلومات. (انظر أدناه).
4. لا توجد قوانين تلزم صاحب الشكاوى بتقديم معلومات شخصية إلى مركز الحقوق المدنية (CRC) ولن تُفرض أي عقوبات على أصحاب الشكاوى أو الأفراد الآخرين الذين يرفضون الامتثال لطلب هذه المعلومات. غير أنه إذا ترتب على هذا الرفض حرمان مركز الحقوق المدنية (CRC) من الحصول على المعلومات التي يحتاجها لمعالجة المزاعم الواردة في الشكاوى والتحقيق فيها، فإن مركز الحقوق المدنية (CRC) قد يقوم بعلق التحقيق.
5. يسمح قانون الخصوصية بإعفاء أنواع معينة من أنظمة السجلات من بعض متطلباته، بما في ذلك اشتراطات الوصول إليها. كما أن من سياسة مركز الحقوق المدنية (CRC) ممارسة صلاحياته في إعفاء أنظمة السجلات فقط في حالات قاهرة. وقد يرفض مركز الحقوق المدنية (CRC) الوصول إلى الملفات التي تم تجميعها خلال تحقيق الوكالة في شكاوى الحقوق المدنية الخاصة بالشخص ضد كيان مشمول بالتغطية. كما أن ملفات صاحب الشكاوى مستثناة ل بغرض المساعدة في المفاوضات بين الكيانات المشمولة بالتغطية ومركز الحقوق المدنية (CRC) للفصل في قضايا الحقوق المدنية ولتشجيع الكيانات المشمولة بالتغطية على تقديم المعلومات اللازمة للتحقيق.
6. لا يفصح مركز الحقوق المدنية (CRC) عن الأسماء أو المعلومات الكاشفة للهوية الخاصة بأحد الأفراد ما لم يكن ذلك ضرورياً لإتمام أي تحقيق أو أنشطة التطبيق التي تمارس ضد أحد الكيانات المشمولة بالتغطية التي تنتهك القوانين، أو ما لم تكن هذه المعلومات مطلوب كشفها بموجب قانون حرية المعلومات أو قانون الخصوصية. وسيبقى مركز الحقوق المدنية (CRC) على سرية هوية أصحاب الشكاوى إلى الحد اللازم لتنفيذ أغراض قوانين الحقوق المدنية أو ما لم يكن الكشف مطلوباً بموجب قانون حرية المعلومات أو قانون الخصوصية أو غير ذلك مما يقتضيه القانون.

يمنح قانون حرية المعلومات الجمهور حرية الوصول إلى ملفات أو سجلات معينة خاصة بالحكومة الفيدرالية. ويمكن أن يحصل الأفراد على عناصر من فئات عديدة من السجلات الحكومية - ليس فقط المواد التي تنطبق عليهم شخصياً. ويجب على مركز الحقوق المدنية (CRC) تنفيذ طلبات المعلومات بموجب قانون حرية المعلومات، مع بعض الاستثناءات. ولا يلتزم مركز الحقوق المدنية (CRC) بالإفصاح عن المعلومات خلال أي تحقيق أو إجراءات تطبيق القانون إذا كان هذا الإفصاح سيُلحق الضرر بقدره مركز الحقوق المدنية (CRC) على القيام بمهامه بفاعلية. ويجوز لأي وكالة فيدرالية رفض أي طلب للحصول على سجلات يتم جمعها لأغراض تطبيق القانون إذا كان الإفصاح عنها قد ينجم عنه "انتهاك غير مرغوب فيه" لخصوصية أحد الأفراد. ويجوز لمركز الحقوق المدنية (CRC) أيضاً رفض الإفصاح عن المعلومات في أنواع أخرى من السجلات، مثل ملفات الأفراد أو الملفات الطبية التي يمثل الإفصاح عنها "انتهاكاً صريحاً للخصوصية غير مرغوب فيه".

يرجى قراءة نموذج الموافقة في الصفحة التالية، وتوقيع القسم "أ" أو "ب"، وقدم النموذج الموقع إلى مركز الحقوق المدنية (CIVIL RIGHTS CENTER) مرفقاً معه نموذج معلومات الشكاوى مستوفي البيانات وموقعاً.
طباعة النموذج حفظ النموذج إعادة تعبئة النموذج

نموذج موافقة

قرأت إشعار مركز الحقوق المدنية (Civil Rights Center) بعنوان "كيف نستخدم المعلومات الشخصية". وأدرك أن الشروط التالية تنطبق على المعلومات الشخصية التي أفصح عنها لمركز الحقوق المدنية (CRC) فيما يتصل بشكواي:

يجوز لمركز الحقوق المدنية (CRC) الكشف عن هويتي لموظفي الوكالة أو المؤسسة أو الشركة المذكورة في شكواي، بهدف جمع الأدلة أو التحقق من الوقائع ذات الصلة بالشكوى أو بهدف إكمال إجراءات تطبيق القانون ضد الوكالة أو المؤسسة أو الشركة؛

وأنه لا يجب عليّ الإفصاح عن أي معلومات شخصية لمركز الحقوق المدنية (CRC)، لكن قد يقوم مركز الحقوق المدنية (CRC) بغلق قضيتي إذا لم يتمكن من الحصول على المعلومات اللازمة لمعالجة شكواي أو التحقيق فيها بالكامل؛

يجوز لي طلب نسخة من أي من معلوماتي الشخصية التي يحتفظ بها مركز الحقوق المدنية (CRC) في ملف شكواي؛ و

قد يُطلب من مركز الحقوق المدنية (CRC)، في ظل ظروف معينة، وبموجب قانون حرية المعلومات أو القوانين الأخرى الإفصاح عن معلوماتي الشخصية لآخرين.

القسم أ

□ نعم، يجوز لمركز الحقوق المدنية (CRC) الكشف عن هويتي، متى كان ذلك ضرورياً للتحقيق بالكامل في شكواي. قرأت وفهمت الإشعار "كيف نستخدم المعلومات الشخصية" وقد منحت موافقتي لمركز الحقوق المدنية للكشف عن هويتي إلى المدعى عليه، متى كان ذلك ضرورياً، للتحقيق بالكامل في شكواي.

(التاريخ)

(التوقيع)

القسم ب

□ لا، لا يجوز لمركز الحقوق المدنية (CRC) الكشف عن هويتي للمدعى عليه، حتى لو كان ذلك ضرورياً للتحقيق بالكامل في شكواي. قرأت وفهمت الإشعار "كيف نستخدم المعلومات الشخصية" وأدرك أنه يجوز لمركز الحقوق المدنية (CRC) إغلاق شكواي إذا لم يتمكن من الحصول على المعلومات اللازمة للتحقيق بالكامل في شكواي بدون الكشف عن هويتي للمدعى عليه. وعلى الرغم من ذلك، لا أمنح موافقتي لمركز الحقوق المدنية (CRC) للكشف عن هويتي للمدعى عليه خلال التحقيق في شكواي.

(التاريخ)

(التوقيع)

لاستخدام وزارة العمل فقط

استلم مركز الحقوق المدنية (CRC) نموذج معلومات الشكوى (CIF) تم القبول _____ لم يتم القبول _____ رقم القضية.

التاريخ

بواسطة