

180 DÍAS VENCEN: _____
(1 año de vencimiento para vivienda: _____)

OFICINA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE LA CIUDAD DE GAINESVILLE
FORMULARIO DE ADMISIÓN DIARIA
(EXTERNO)

PERSONA DE ADMISIÓN: _____ HORA: _____ FECHA _____

CONTACTO POR: TELÉFONO: CORREO: EN PERSONA: E-MAIL:

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____ CIUDAD: _____

ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____ TELÉFONO: _____

EMAIL: _____

¿CÓMO SE ENTERÓ DE LA OFICINA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES?

¿HA PRESENTADO ESTAS ALEGACIONES CON ALGUNA OTRA AGENCIA (EEOC, FCHR, Sindicato)?

TIPO DE ALEGACIÓN:

VIVIENDA: EMPLEO: ACOMODAMIENTO PÚBLICO: CRÉDITO JUSTO:

(NO. DE EMPLEADOS-únicamente para quejas laborales):

NOTA: SI SON MENOS DE CINCO (5) EMPLEADOS, DETÉNGASE AQUÍ

¿CREE QUE LA SITUACIÓN SE PRODUJO DEBIDO A UNA DE LAS CLASES PROTEGIDAS?

Sí Si es afirmativo, ¿cuál(es)? _____ NO

BASE: (Marque todas las que aplican)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Orientación sexual _____ | <input type="checkbox"/> Religión _____ |
| <input type="checkbox"/> Raza _____ | <input type="checkbox"/> Origen nacional _____ |
| <input type="checkbox"/> Color _____ | <input type="checkbox"/> Estado civil _____ |
| <input type="checkbox"/> Sexo _____ | <input type="checkbox"/> Discapacidad _____ |
| <input type="checkbox"/> Edad _____ | <input type="checkbox"/> Identidad de género _____ |

(Sólo aplica si tiene 40 años o más)

Acoso – ¿sobre la base de qué clase protegida? _____

Ambiente de trabajo hostil – ¿sobre la base de qué clase protegida? _____

Represalias – ¿sobre la base de qué clase protegida? _____

NOTA: SI NO SE BASA EN UNA DE LAS CLASES PROTEGIDAS, DETÉNGASE AQUÍ

Translation Cloud LLC
121 Newark Ave., 3rd Floor
Jersey City, NJ 07302
1 (800) 790-3680



Project Manager: Kavita Ramgahan
Document Translation
Translation from English to Spanish
October 5, 2016