



Los Angeles Community College District (Լոս Անջելեսի Համայնքային Քոլեջի Օկրուգ)
Office for Diversity, Equity and Inclusion
(Բազմազանության, Հավասարության և Ներառման Գրասենյակ)

770 Wilshire Blvd., 2-nd floor
 Los Angeles, CA 90017

Հեռախոս՝ 213 891-2000, ներքին համար՝ 2315 Ֆաքս՝ 213 891-2295

Արգելված Խտրականություն, Անօրինական Ճնշում և Սեռական Ոտնձգություն
(Title IX)

Բողոքի Ձևաթուղթ

*Los Angeles Community College District-ի քաղաքականությունը ապահով կրթություն, գրավածություն և գործարար միջավայրի ապահովումն է, որը կախարակականություն և ինչ, Անօրինական ճնշում և Սեռական ոտնձգություն և ինչպես որ սահմանված է C-14 Վարչական կանոնակարգում:

* Սույն Գլխավոր կառուցվածքն ունի նաև Բազմազանություն, հավասարություն և ներառման գրասենյակի հիմնական ներքին (Խորհրդի քաղաքականություն 15001-15003)

<https://www.laccd.edu/About/Pages/Admin-Regs.aspx>
<https://www.laccd.edu/Board/Documents/Board Rules/Chapter%20XV.docx>

Անձնական Տվյալներ

1) Ազգանուն՝ _____ Անուն՝ _____ Երկրորդ անվան սկզբնատառ՝ _____
 Հասցե՝ _____ Բն./Հմր. _____ Քաղաք՝ _____
 Նահանգ՝ _____ Փոստային ինդեքս՝ _____ Բջջային հեռախոս՝ _____ Երկրորդային հեռախոս՝ _____
 Էլ. փոստ _____ Ծննդյան ամսաթիվ՝ _____ Սեռ/գենդեր՝ _____

2) **Կարգավիճակ՝ *Նշե՛ք համապատասխան վանդակը***

Ես՝
 Դասավանդող Դասակարգված աշխատակազմի անդամ Չդասակարգված աշխատակազմի անդամ
 Ուսանող աշխատող Ուսանողի-ID համար _____
 Դիմորդ Այլ՝ _____
 Դասարանի անվանումը/Բաժին համար՝ _____ Պաշտոնը, որի համար դիմել են՝ _____
 Աշուն Ձմեռ Գարուն Ամառ Դիմելու ամսաթիվը՝ _____
 Չընտրվելու ծանուցման օրը՝ _____

Ներկայումս անդամագրված՝ Այո Ոչ

Դասընթացն ավարտած՝ Այո Ոչ

Հեռագրված/ Հրաժարված՝ _____

3) Իրադարձության վայր (երը)՝ **Նշե՛ք համապատասխան վանդակ(ներ)ը**

- City Քոլեջ Harbor Քոլեջ Mission Քոլեջ Pierce Քոլեջ Southwest Քոլեջ Այլ՝ _____
 Trade Tech Valley Քոլեջ East Քոլեջ West Քոլեջ ESC Օկրուգի Գրասենյակ

4) Նույնականացրե՛ք ցանկացած անձի կամ հաստատության, որն ըստ ձեր ենթադրության, խտրականություն է կատարել ձեր հանդեպ

Անուն՝ _____ Անուն՝ _____

Պաշտոն՝ _____ Պաշտոն՝ _____

Բաժին/Գրասենյակ՝ _____ Բաժին/Գրասենյակ՝ _____

Քոլեջ՝ _____ Քոլեջ՝ _____

Հեռախոս՝ _____ Էլ. փոստ՝ _____ Հեռախոս՝ _____ Էլ. փոստ՝ _____

5) Ենթադրյալ խտրականության առաջին ամսաթիվը՝ _____

Ենթադրյալ խտրականության ամենավերջին ամսաթիվը՝ _____

Բողոքները, որ վերաբերում են աշխատանքի և սեռական բռնության բնագավառում խտրականությանը, պետք է ներկայացվեն ամենավերջին ենթադրյալ անօրինական խտրականության օրվանից՝ 180 օրվա ընթացքում: Բոլոր մյուս բողոքները պետք է ներկայացվեն մեկ տարվա ընթացքում՝ ամենավերջին ենթադրյալ անօրինական խտրականության օրվանից հետո:

Խտրականության կատեգորիաներ

Ես գգացել եմ խտրականությունը հիմնվելով/ հետևյալ տեսքով՝ **Նշե՛ք համապատասխան վանդակ(ներ)ը**
(Մահանումները կարելի է գտնել վարչական կանոնակարգի C-14-ում)

- Հոգեկան հաշմանդամություն Ֆիզիկական հաշմանդամություն Առողջական վիճակ (ներառյալ քաղցկեղ և առնչվող վիճակներ/ գենետիկական հատկություններ)
- Մեռ/գենդեր Գենդերային ինքնություն Գենդերային ինքնաարտահայտում Հղիություն /ծննդաբերություն/կրծքով կերակրում /առնչվող առողջական վիճակ Մեռական ոտնձգություն Մեռական ճնշում
- Մեռական հարձակում Բռնություն ժամադրության ժամանակ Բռնություն սեռական զուգրնկերոջ հանդեպ
- Հոգեբանական ահաբեկչություն Մեռական կողմնորոշում Կրոն (ներ. կրոնական հագուստ/ հարդարման սովորություն/ կրոնական սովորություններ) Տարիք (40 և ավելի)
- Ռասա Գույն Ազգային ծագում Էթնիկական խմբի նույնականացում Ծագում Վրեժ
- Հարմարություններ Ընկլավում է, որ պաշտպանված կատեգորիայում է կամ կապված է պաշտպանված դասի մի անդամի հետ Այլ_____

Մանրամասներ

Բացատրե՛ք, թե ինչու՞ եք կարծում, որ ձեր հանդեպ խտրականություն է եղել: **Տրամադրե՛ք մանրամասներ,** ներառելով՝ ով / ինչ / երբ / որտեղ / ինչպես:

* Կցե՛ք լրացուցիչ թերթեր, անհրաժեշտության դեպքում

Կցե՛ք թեմայի հետ կապված ձեր ունեցած փաստաթղթերը և ձեր բողոքներին համապատասխան այլ տեղեկություններ:

Ինչպիսի՞ ուղղիչ գործողություն/ներ եք առաջարկում:

Վկաներ

Կոնտակտային տեղեկություն տրամադրե՛ք ցանկացած անձի վերաբերյալ, ով ձեր հայտարարության(ների) մասին ուղղակիորեն տեղեկացված է:

Անձ 1. Ազգանուն՝ _____ Անուն՝ _____

Հասցե՝ _____ Բնկ./ Հմր՝ _____ Քաղաք՝ _____ Նահանգ՝ _____ Փոստ. ինդեքս՝ _____

Բջջային _____ հեռախոս՝ _____ Տուն/Գրասենյակ՝ _____ Էլ.

վոստ՝ _____

Ի՞նչ տեղեկություն կտրամադրի այս անձը ձեր պահանջի հետ կապված:

Անձ 2. Ազգանուն՝ _____ Անուն՝ _____

Հասցե՝ _____ Բնկ./ Հմր՝ _____ Քաղաք՝ _____ Նահանգ՝ _____ Փոստ. ինդեքս՝ _____

Բջջային _____ հեռախոս՝ _____ Տուն/Գրասենյակ՝ _____ Էլ.

վոստ՝ _____

Ի՞նչ տեղեկություն կտրամադրի այս անձը ձեր պահանջի հետ կապված:

Անձ 3. Ազգանուն՝ _____ Անուն՝ _____

Հասցե՝ _____ Բնկ./ Հմր՝ _____ Քաղաք՝ _____ Նահանգ՝ _____ Փոստ. ինդեքս՝ _____

Բջջային _____ հեռախոս՝ _____ Տուն/Գրասենյակ՝ _____ Էլ.

վոստ՝ _____

Ի՞նչ տեղեկություն կտրամադրի այս անձը ձեր պահանջի հետ կապված:

Անձ 4. Ազգանուն՝ _____ Անուն՝ _____

Հասցե՝ _____ Բնկ./ Հմր՝ _____ Քաղաք՝ _____ Նահանգ՝ _____ Փոստ. ինդեքս՝ _____

Բջջային _____ հեռախոս՝ _____ Տուն/Գրասենյակ՝ _____ Էլ.

վոստ՝ _____

Վկայագրություն

Ես հաստատում եմ, որ այս բողոքարկման ձևում նշված տեղեկությունները և հայտարարությունները ճիշտ և անսխալ են, որքանով, որ ես գիտեմ:

Տպագիր անունը՝ _____ Ստորագրություն _____ Ամսաթիվ _____
Անուն, ազգանուն

Ի՞նչ տեղեկություն կտրամադրի այս անձը ձեր պահանջի հետ կապված:

Եթե դուք լրացնում եք այս ձևաթուղթը առցանց, դուք պետք է ստեղծեք թվային ստորագրություն՝ հետևելով պահանջվող հուշող քայլերին:

Դիմումի տեղեկատվությունը 5-րդ էջում

Բազմազանության, Հավասարության և Ներառման Գրասենյակ

Բողոքարկման լրացված ձևաթուղթը կարող է ուղարկվել փոստով, հանձնվել առձեռն կամ ուղարկվել ֆաքսով:

Los Angeles Community College District

Ուշադրություն՝ Office for Diversity, Equity and Inclusion

770 Wilshire Blvd., 2nd Floor

Los Angeles, CA 90017

Ֆաքս՝ 213 891-2295

Դուք նաև կարող եք տպել, ստորագրել, նշել ամսաթիվը և ուղարկել ձևաթուղթը և փաստաթղթերը այս էլ.հասցեին՝ Diversity-Programs@email.laccd.edu

Դուք նաև կարող եք բողոք ներկայացնել State Chancellor's Office (Նահանգային Կանցլերի Գրասենյակ)՝ հետևյալ հասցեով.

Chancellor's Office, California Community Colleges

1120 Q Street

Sacramento, CA 95814-6511

Ուշադրություն՝ Legal Affairs Division (Իրավաբանական Հարցերի Բաժին)

Հանձնել ձևաթուղթը

Տպել ձևաթուղթը

Ջնջել ձևաթուղթը

