



**Ministarstvo obrazovanja Sjedinjenih Država
Ured za građanska prava**

OBRAZAC ZA PRITUŽBU NA DISKRIMINACIJU

Niste obvezni koristiti ovaj obrazac da biste Uredu za građanska prava (UGP) Ministarstva obrazovanja SAD podnijeli pritužbu. Umjesto ovog obrasca, UGP-u možete poslati pismo ili e-poruku, ali pismo ili poruka, mora sadržati informacije navedene stavkama od jedan do devet i stavku četrnaest ovog obrasca. Odlučite li koristiti ovaj obrazac, molimo napišite ili otisnite sve informacije, a treba li vam više prostora, i dodatne stranice. Mrežna inačica ovog obrasca, koja se može podnijeti elektronički, može se naći na:

<http://www.ed.gov/about/offices/list/ocr/complaintintro.html>.

Prije no što ispunite ovaj obrazac, molimo pročitajte sve informacije sadržane u pridruženom paketu, uključujući: Informacije o UGP-ovim postupcima za rješavanje pritužbi, Obavijest o upotrebi osobnih podataka i Obrazac suglasnosti

1. Ime osobe koja ispunjava ovu pritužbu:

Prezime: _____ Ime: _____ Srednje ime: _____

Adresa: _____

Grad: _____ Država: _____ Pošt. broj: _____

Kućni telefon: _____ Poslovni telefon: _____

Adresa e-pošte: _____

2. Ime diskriminirane osobe (ako to nije osoba koja ispunjava obrazac). Ako je dob diskriminirane osobe 18 godina ili više, prije no što ćemo moći postupiti po ovoj pritužbi, trebati će nam potpis te osobe na ovom obrascu za pritužbu i obrascu suglasnosti. Ako je osoba maloljetna i nemate zakonsko pravo podnijeti pritužbu u učenikovo/studentovo ime, potreban je potpis djetetova roditelja ili zakonitog skrbnika.

Prezime: _____ Ime: _____ Srednje ime: _____

Adresa: _____

Grad: _____ Država: _____ Pošt. broj: _____

Kućni telefon: _____ Poslovni telefon: _____

Adresa e-pošte: _____

3. UGP istražuje pritužbe na diskriminaciju protiv ustanova i agencija koje financira Ministarstvo obrazovanja SAD, kao i protiv javnih obrazovnih ustanova i knjižnica obuhvaćenih odredbama Poglavlja II zakona "Amerikanci s invaliditetom" (Americans with Disabilities Act). Molimo, navedite podatke o ustanovi ili agenciji koja je sudjelovala u pretpostavljenoj diskriminaciji. Ne budemo li mogli prihvatiti vašu pritužbu, pokušati ćemo ju uputiti odgovarajućoj agenciji i o tome vas obavijestiti.

Ime ustanove: _____

Adresa: _____

Grad: _____ **Država:** _____ **Pošt. broj:** _____

Odjel/Škola: _____

4. UGP-ovi propisi zabranjuju diskriminaciju na temelju rase, boje, nacionalnog porijekla, spola, invaliditeta, dobi ili iz osвете. Molimo, navedite osnovu vaše pritužbe:

- Diskriminacija **na temelju rase (navedite)**

- Diskriminacija **na temelju boje (navedite)**

- Diskriminacija **na temelju nacionalnog porijekla (navedite)**

- Diskriminacija **na temelju spola (navedite)**

- Diskriminacija na temelju invalidnosti (navedite)**

- Diskriminacija na temelju dobi (navedite)**

- Osveta zato što ste podnijeli pritužbu ili zahtjevali svoja prava (navedite)**

- Povreda Povelje američkih izviđača o jednakom pravu pristupa (navedite)**

5. Molimo, opišite svaki pretpostavljeni postupak diskriminacije. Za svaki postupak, molimo navedite datum(e) događanja diskriminirajućeg postupka, imena svih uključenih osoba i zašto vjerujete da se radi o diskriminaciji na temelju rase, invaliditeta, dobi, spola, itd. Također navedite imena svih osoba koje su nazočile i svjedočile činu ili činovima diskriminacije.

6. Navedite **datum** kada ste **posljednji puta** bili diskriminirani?

Datum: _____

7. Ako je od tog dana prošlo **više od 180 dana**, možete zatražiti izuzeće od roka za podnošenje pritužbe.

- Zahtijevam izuzeće od roka od 180 dana za ispunjavanje ove pritužbe.
Molimo, objasnite zašto ste čekali do sada da biste podnijeli svoju pritužbu.

8. Jeste li pokušali riješiti ove optužbe s ustanovom, kroz interni postupak za rješavanje pritužbi, priziv ili odgovarajuće procesno saslušanje?

- DA** **NE**

Ako ste odgovorili "da", molimo opišite optužbe u vašem postupku za rješavanje pritužbi ili saslušanju, navedite datum podnošenja i recite nam u kojem je ono stanju. Ako je moguće, molimo dostavite nam presliku svoje pritužbe, priziva ili zahtjeva za pokretanje postupka i, ako je završen, odluku ili pravorijek.

9. Ako su optužbe sadržane u ovoj pritužbi podnesene bilo kojoj drugoj saveznoj, državnoj ili lokalnoj agenciji za građanska prava, bilo kojem saveznom ili državnom sudu, molimo navedite pojedinosti i datume. Odredit ćemo je li prikladno istražiti vašu pritužbu na temelju određenih optužbi u vašoj pritužbi i radnjama koje je poduzela druga agencija ili sud.

Agencija ili sud: _____

Datum podnošenja: _____

Broj predmeta ili referenca: _____

Rezultati istrage/Nalazi agencije ili suda:

10. Ne budemo li vas mogli kontaktirati kod kuće ili na poslu, želimo imati ime i telefonski broj druge osobe (rođaka ili prijatelja) koji zna gdje i kada vas možemo pronaći. Ovi podaci nisu obvezni, ali bi nam mogli biti od pomoći.

Prezime: _____ **Ime:** _____ **Srednje ime:** _____

Kućni telefon: _____ **Poslovni telefon:** _____

11. Što želite da ustanova učini kao rezultat vaše pritužbe - koju zadovoljštinu tražite?

12. Ne možemo prihvatiti vašu pritužbu ako nije potpisana. Molimo, dolje potpišite i datirajte svoju pritužbu.

(Datum)

(Potpis)

(Datum)

(Potpis osobe iz stavke 2)

Molimo, ispunjen i potpisan Obrazac za pritužbu na diskriminaciju, vaš potpisani obrazac suglasnosti i preslike svakog pisanog materijala i drugih dokumenata za koje vjerujete da će UGP-u pomoći razumjeti vašu pritužbu, pošaljite provedbenom uredu UGP-a nadležnom za državu u kojoj se nalazi ustanova ili drugo tijelo na koje se odnosi vaša pritužba. Podatke za slanje pošte odgovarajućem provedbenom uredu, možete naći na web-stranicama UGP-a na: <http://wdcrobcop01.ed.gov/CFAPPS/OCR/contactus.cfm>.