

សំណើការដាក់ពាក្យ ឯករដ្ឋការប្រកាន់វិសេស (ពូជសាសន៍ ភេទ ។ល។)

(COMPLAINT OF DISCRIMINATORY TREATMENT FORM)

សំណើនេះត្រូវបានប្រើដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅក្រសួងសង្គមកិច្ចសាធារណៈ (DPSS) អំពីការប្រកាន់វិសេស (ពូជសាសន៍ ភេទ ។ល។) សំរាប់ការរំលោភបំពានលើប្រភេទនៃថ្នាក់ការពារណាមួយ ដែលបានរាប់បញ្ចូលក្នុងការពារក្រោមច្បាប់របស់ក្រសួងសង្គមកិច្ចនៃរដ្ឋ កាលីហ្វ័រនីផ្នែកទី 21 ។ យោងទៅតាមសៀវភៅណែនាំស្តីពីសិទ្ធិមនុស្សរបស់ DPSS នៃខោនធីឡូសអ៊ានយីឡែស សំណើនេះ មិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីការប្រកាន់វិសេស (ពូជសាសន៍ ភេទ ។ល។) ទេ។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹង ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថា អ្នកត្រូវបានគេវិសេសដោយសារតែ៖

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• សញ្ជាតិដើម (រួមទាំងភាសា)• ជាតិសាសន៍• ការកំណត់សម្គាល់នៃក្រុមជាតិពន្ធុ• ភេទ• អត្តសញ្ញាណនៃយើងខ្ញុំ• ភាពមានគ្រួសារ ឬនៅឈឺ• ស្ថានភាពសុខភាព• សាសនា• ពិការភាព (រាងកាយ ឬសតិអារម្មណ៍)• ស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ | <ul style="list-style-type: none">• ពណ៌សម្បុរ• ពូជពង្ស• អាយុ• ការសម្តែងមនោសញ្ចេតនានៃយើងខ្ញុំ• ចំណូលចិត្តលើភេទ• ភាពជាដៃគូដោយមិនបាច់រៀបការ• ព័ត៌មានអំពីហ្វែន• ការចូលជាសមាជិកគណៈបក្សនយោបាយ• ភាពជាពលរដ្ឋ ឬសញ្ជាតិ• គ្រឹះមូលដ្ឋានដែលទាក់ទងណាមួយផ្សេងទៀត |
|---|---|

សេចក្តីណែនាំ:

1. បំពេញសំណើ PA 607 ដែលបានភ្ជាប់មកជាមួយ ពាក្យបណ្តឹងអំពីការប្រកាន់វិសេស (ពូជសាសន៍ ភេទ ។ល។) ។ សូមធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកបានបញ្ចូលឈ្មោះ លេខទូរស័ព្ទ អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ លេខសំណុំរឿង និង ការពិពណ៌នាអំពី ការប្រកាន់វិសេសដែលត្រូវបានចោទប្រកាន់ (ភ្ជាប់ទំព័របន្ថែមប្រសិនបើចាំបាច់) ។ ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកដោយ អនាមិក អ្នកអាចទុកផ្នែកឈ្មោះឱ្យនៅទំនេរ ហើយសរសេរ "អនាមិក" នៅក្នុងផ្នែកហត្ថលេខា។
2. ផ្តល់នូវសកម្មភាពកែតម្រូវដែលនឹងត្រូវបានស្នើសុំ ដើម្បីដោះស្រាយការប្រកាន់វិសេសដែលត្រូវបានចោទប្រកាន់។
3. ចុះហត្ថលេខាលើសំណើ។
4. ដាក់ពាក្យបណ្តឹងដោយទៅជួបគេផ្ទាល់នៅការិយាល័យ DPSS ណាមួយ តាមទូរស័ព្ទ ទូរសារ អ៊ីមែល ឬដោយផ្ញើសំណើ ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងមកតាមប្រៃសណីយ៍របស់សហរដ្ឋអាមេរិកទៅអាសយដ្ឋានខាងក្រោម៖

Department of Public Social Services
Civil Rights Section
12860 Crossroads Parkway South
City of Industry, CA 91746
Telephone: (562) 908-8501
Fax: (562) 692-2240
Email: DPSSCivilRights@dpss.lacounty.gov

សូមចងចាំ:

- អង្គភាពផ្នែកសិទ្ធិមនុស្សរបស់ DPSS នឹងចាត់តាំងអ្នកស៊ើបអង្កេតម្នាក់ ដែលនឹងជូនដំណឹងទៅអ្នកថាគេបានទទួល ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។
- ការដាក់ស្នើសំណើ PA 607 មិនមែនជាតម្រូវការក្នុងការដាក់របាយការណ៍នៃការប្រកាន់វិសេសនោះទេ។ អ្នកអាច ដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមអ៊ីមែល ដាក់ពាក្យបណ្តឹងដោយផ្ទាល់មាត់ តាមទូរស័ព្ទ ឬដោយជូនដំណឹង ដល់បុគ្គលិក DPSS ណាម្នាក់ ដើម្បីចាប់ផ្តើមដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីការប្រកាន់វិសេស។
- ការសងសឹកត្រូវបានរួមបញ្ចូលជាសកម្មភាពដែលបានការពារក្រោមច្បាប់របស់ CDSS ផ្នែកទី 21 ហើយត្រូវបានហាម ឃាត់។ ពាក្យបណ្តឹងដោយការសងសឹកត្រូវបានពិពណ៌នាថាជាទម្រង់នៃការបំភិតបំភ័យ ការគំរាមកំហែង ការបង្ខិតបង្ខំ ឬការប្រកាន់វិសេសលើបុគ្គលណាម្នាក់ដែលចូលរួមក្នុងសកម្មភាពដែលត្រូវបានការពារ ដូចជាការដាក់ពាក្យបណ្តឹង ការផ្តល់សក្ខីកម្ម ឬការចូលរួមក្នុងលក្ខណៈណាមួយនៅក្នុងការស៊ើបអង្កេត ដំណើរការ ឬសវនាការ។ នេះមិនដូចគ្នានឹង ពាក្យបណ្តឹងវិសេសទេ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ វាត្រូវបានហាមឃាត់ក្រោមច្បាប់របស់ CDSS ផ្នែកទី 21 ។

សេចក្តី តវ៉ាអំពីការប្រកាន់ រឿង (ពូជសាសន៍ ភេទ ។ល។)

សូមផ្ញើសំណុំដែលបានបំពេញចប់សព្វគ្រប់នេះត្រឡប់ទៅអាសយដ្ឋានខាងក្រោម:

TO: DEPARTMENT OF PUBLIC SOCIAL SERVICES
CIVIL RIGHTS SECTION
12860 CROSSROADS PARKWAY SOUTH
CITY OF INDUSTRY, CALIFORNIA 91746

អ៊ីមែល : DPSSCivilRights@dpss.lacounty.gov

ទូរស័ព្ទ : (562) 908-8501

ទូរសារ : (562) 692-2240

រូបសំណុំ រឿង:

លេខសំណុំ រឿង:

ខ្ញុំ,

(សូមសរសេរឈ្មោះរបស់អ្នកជាអក្សរពុម្ព)

តាមរយៈនេះ ធ្វើការតវ៉ាអំពីការប្រកាន់រឿង (ពូជសាសន៍ ភេទ ។ល។)

ហើយ ស្នើសុំឲ្យមានការស៊ើបអង្កេតមួយ។

ខ្ញុំជឿថា ខ្ញុំត្រូវបានគេធ្វើការប្រកាន់រឿង ដោយសារ:

សញ្ជាតិដើម (រួមទាំងភាសា)

ពណ៌សម្បុរ

ជាតិសាសន៍

ពូជពង្ស

ការកំណត់សម្គាល់នៃក្រុមជាតិពន្ធុ

ពិការភាពផ្នែករាងកាយ ឬផ្នែកសតិ

អារម្មណ៍

អាយុ

ភេទ

ការសម្តែងមនោសញ្ចេតនានៃយ៉េនឌ័រ

អត្តសញ្ញាណនៃយ៉េនឌ័រ

ចំណូលចិត្តលើភេទ

ភាពជាដៃគូដោយមិនបាច់រៀបការ

ស្ថានភាពសុខភាព

ព័ត៌មានអំពីហ្វែន

សាសនា

ការចូលជាសមាជិកគណៈបក្ស

នយោបាយ

ភាពជាពលរដ្ឋ ឬសញ្ជាតិ

ស្ថានភាពអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ

គ្រឹះមូលដ្ឋានដែលទាក់ទង

ណាមួយផ្សេងទៀត:

ខ្ញុំជឿថាខ្ញុំត្រូវបានគេសងសឹកដោយសារតែ:

កាលបរិច្ឆេទដែលការប្រកាន់រឿងបានកើតឡើង:

ឈ្មោះ និង មុខងាររបស់បុគ្គលិកដែលខ្ញុំជឿថា បានធ្វើការប្រកាន់រឿងចំពោះខ្ញុំ:

ទង្វើ ការសម្រេចចិត្ត ឬ ស្ថានភាពណាដែលនាំឱ្យខ្ញុំធ្វើការតវ៉ាគឺមាននៅខាងក្រោមនេះ:

ខ្ញុំមានបំណងចង់បានការកែតម្រូវដូចតទៅ:

ការយល់ព្រមឱ្យបញ្ចេញព័ត៌មាន – ដោយចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីនេះ ខ្ញុំអនុញ្ញាតឱ្យអង្គភាពផ្នែកសិទ្ធិមនុស្ស (CRS) នៃក្រសួងសង្គមកិច្ចសាធារណៈ បញ្ចេញឱ្យដឹងនូវអត្តសញ្ញាណ និងព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនដទៃទៀតរបស់ខ្ញុំ ទៅឱ្យបុគ្គលិក នៅអង្គការ ឬស្ថាប័នដែលធ្វើការស៊ើបអង្កេត និង ទៅឱ្យក្រសួងពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតនៃសហព័ន្ធ និង រដ្ឋ ដោយអនុលោមទៅតាមច្បាប់ និង បទបញ្ញត្តិនៃសហព័ន្ធ និង រដ្ឋដែលអាចយកមកអនុវត្តបាន។ ខ្ញុំ តាមរយៈនេះ អនុញ្ញាតឱ្យអង្គភាពផ្នែកសិទ្ធិមនុស្ស (CRS) យកឯកសារ និងព័ត៌មាន រួមមាន ប៉ុន្តែ មិនកំរិតត្រឹមតែ ក្រដាសដាក់ពាក្យសុំ បញ្ជីរូបសំណុំរឿង កំណត់ត្រាព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន និងកំណត់ត្រាពេទ្យប៉ុណ្ណោះទេ។ ឯកសារនិងព័ត៌មាន នឹងយកមកប្រើសំរាប់តែកិច្ចការទាក់ទងនឹងការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស និងសកម្មភាពឱ្យប្រតិបត្តិតាមគោលការណ៍នៃច្បាប់សិទ្ធិមនុស្សតែប៉ុណ្ណោះ។ ខ្ញុំយល់ថា ខ្ញុំមិនត្រូវបានគេតម្រូវឱ្យយល់ព្រមក្នុងការបញ្ចេញព័ត៌មាននេះទេ និងខ្ញុំធ្វើដូច្នេះ ដោយស្ម័គ្រចិត្ត។

ការបដិសេធមិនឱ្យបញ្ចេញព័ត៌មាន – ខ្ញុំមិនអនុញ្ញាតឱ្យបញ្ចេញឈ្មោះ ឬ ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនដទៃទៀតទាក់ទងនឹងអត្តសញ្ញាណរបស់ខ្ញុំទេ ។ ខ្ញុំយល់ថា សេចក្តីតវ៉ាអំពីការប្រកាន់រឿងនេះប្រហែលជាមិនត្រូវយកមកស៊ើបអង្កេតទេ ដោយសារតែការបដិសេធរបស់ខ្ញុំលើការបញ្ចេញព័ត៌មាននេះ។

(ហត្ថលេខា)

(ខែថ្ងៃឆ្នាំ)

អាសយដ្ឋាន

លេខទូរស័ព្ទ: