



رویه یکنواخت شکایت

(منبع: به رویه اداری 1312.3 منطقه مراجعه کنید)

به:

Office of the Superintendent
Irvine Unified School District
5050 Barranca Parkway
Irvine, California 92604-4652
FAX: 949.936.5259

از:

نام	
آدرس	
شهر، ایالت، کد پستی	
تلفن (خانه)	
تلفن (محل کار)	
ایمیل	

برنامه (ها)

الف. ___ تبعیض یا آزار و اذیت در برنامه های دریافت کننده کمک مالی دولتی بر اساس یکی از طبقات حفاظت شده زیر:

<input type="checkbox"/> شناسایی گروه قومی	<input type="checkbox"/> جنس	<input type="checkbox"/> منشاء ملی/ملیت
<input type="checkbox"/> دین	<input type="checkbox"/> جهت گیری جنسی	<input type="checkbox"/> ناتوانی جسمی یا ذهنی
<input type="checkbox"/> سن	<input type="checkbox"/> نژاد/رنگ	<input type="checkbox"/> ابراز/هویت جنسیتی
<input type="checkbox"/> جنسیت	<input type="checkbox"/> اصل و نسب	<input type="checkbox"/> خانواده/وضعیت تاهل/بارداری
<input type="checkbox"/> وضعیت مهاجرتی		

یا

ب. ___ نقض قوانین یا مقررات فدرال یا ایالتی حاکم بر برنامه(های) زیر:

<input type="checkbox"/> آموزش بزرگسالان (کد آموزش قسمتهای 8538-8500 و 52616.5-52500)
<input type="checkbox"/> برنامه های آموزشی/آموزش فنی و فنی حرفه ای (کد آموزش قسمتهای 5248-52300)
<input type="checkbox"/> تغذیه کودک (کد آموزش قسمتهای 49560-49490)
<input type="checkbox"/> نگهداری و پرورش کودک (Education Code Sections 640009(a))

