



Explique con la mayor claridad posible qué ocurrió y por qué considera que fue discriminado/a. Describa todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que lo/la discriminaron (si lo sabe) como así también los nombres e información de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, por favor use la parte posterior de este formulario.

**Sección IV**

¿ya presentó alguna demanda sobre el Título IV con esta agencia?  Si  No

**Sección V**

¿Presentó esta demanda ante cualquier otra agencia local, Federal o Estatal o ante cualquier otro tribunal Federal o Estatal?  Yes  No

Si respondió "sí", marque lo que corresponda:

Agencia Federal

Tribunal Federal  Agencia Estatal

Tribunal Estatal  Agencia Local

Por favor brinde información sobre una persona de contacto en la agencia/tribunal donde presentó la demanda.

Nombre:

Título/Cargo:

Agencia:

Domicilio:

Teléfono:

**Sección VI**

Nombre de la agencia a la que va dirigida la demanda:

Persona de contacto:

Título/Cargo:

Número de teléfono:

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante a su demanda

A continuación debe colocar su firma y fecha:

---

Firma

---

Fecha

Envíe este formulario en persona a la dirección que figura a continuación, o envíe este formulario a:

Pierre Osei-Owusu  
Title VI Coordinator  
GoDurham  
Durham, NC 27704  
Phone: 919-560-1535