



비직원 차별 항의 신고서

자신이 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 성별 또는 장애를 이유로 GPA(조지아 항만청)의 프로그램이나 활동에서 차별을 받았다고 생각하신다면 법률에 규정된 기간 내에 항의서를 제출할 수 있습니다. 자세한 내용은 www.gaports.com 에서 GPA의 "Procedure for Non-Employee Discrimination Complaints/Grievances"를 참고하시거나 아래에 명시된 Non-Discrimination Coordinator(차별 방지 조정 담당관)에게 문의하시기 바랍니다.

항의 신고서를 제출하거나 차별 금지 조사, 소송 절차, 청문회 등에서 증언하거나, 도움을 제공하거나, 이에 참여하는 개인은 누구나 본 부서에 의해, Civil Rights Act of 1964(1964년 민권법), Section 504(제504조) 또는 기타 민권 법규에 보장된 권리 및 특권을 방해할 목적의 위협이나 보복으로부터 보호되어야 합니다.

본 서식을 작성한 후 다음 주소로 우송하거나 전달해 주시기 바랍니다: **Tiphani Lee, Non-Discrimination Coordinator, 82 Main Street, Garden City, Georgia 31408**, 또는 이메일 주소: tlee@gaports.com

항의 신고인 성명: _____

주소: _____

도시: _____ 주: _____ 우편 번호: _____

전화번호: _____ 이메일 주소: _____

해당 사건에 대해 알고 있을 만한 타인

성명: _____

주소: _____

도시: _____ 주: _____ 우편 번호: _____

전화번호: _____ 이메일 주소: _____

성명: _____

주소: _____

도시: _____ 주: _____ 우편 번호: _____

전화번호: _____ 이메일 주소: _____

어떤 기준으로 차별 받았습니까? (해당 항목은 모두 체크해 주세요)

___ 인종 ___ 피부색 ___ 출신국 (영어 능력 부족도 이에 해당됨) ___ 장애 ___ 성별
___ 연령 ___ 보복 ___ 기타 (구체적으로 기재하십시오)

차별 사건 발생 날짜: _____

차별 혐의에 대해 누가, 무엇을, 어디서, 언제 했는지 상세히 기술해 주시기 바랍니다. 추가 공간이 필요한 경우 추가 용지를 첨부하십시오.

본 항의 사항에 대해 기타 연방, 주, 또는 해당 지역의 관공서 또는 연방 및 주 법원에 서류를 제출하였습니까?

___ 예 ___ 아니오

답변이 '예'인 경우 본 항의 사항을 제출한 해당 관공서의 연락 정보를 기입해 주시기 바랍니다.

성명: _____

주소: _____

도시: _____ 주: _____ 우편 번호: _____

제출 날짜: _____

신고서의 아래 공간에 서명하고 날짜를 기입하십시오. 신고서를 뒷받침한다고 생각되는 문서가 있을 경우 첨부하십시오.

신고인 (서명)

날짜