

**QUEJA/DENUNCIA POR DISCRIMINACIÓN
(TRIBUNAL SUPREMO O DE APELACIONES) BAJO
LA LEY DE ESTADOUNIDENSES CON
DISCAPACIDADES**
JD-ES-280S New 5-11

ESTADO DE CONNECTICUT
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
www.jud.ct.gov



Instrucciones

Presentar este formulario en el Tribunal Supremo [Supreme Court Building], 231 Capitol Avenue, Hartford, Connecticut 06106; Teléfono: (860) 757-2145 dirigido a la atención del Director Administrativo dentro del plazo máximo de diez (10) días transcurridos desde el acto o decisión objeto de la querrela. Adjuntar documentos adicionales de ser necesario.

Nombre de la persona que presenta la querrela			Teléfono
Dirección (Ciudad)	(Estado)	(Código postal)	Correo electrónico (opcional)

Descripción del presunto acto o decisión discriminatoria (indicar fechas, lugares, nombres e información de contacto de los testigos - utilizar páginas adicionales de ser necesario).

Solución jurídica o reparación solicitada

Firma del querellante (aquel que presenta la querrela)

Fecha

- Se desestima la querrela.
- Se ha propuesto la siguiente resolución y se da por concluido el asunto: _____
- Se ha propuesto la resolución mencionada anteriormente, pero no se da por concluido el asunto.
- Se ha informado al querellante acerca de las agencias federales y estatales que están a disposición en caso de que él/ella decida proceder con el asunto.

Comentarios adicionales:

Por: _____ Cargo: _____ Fecha: _____

La Rama Judicial del Estado de Connecticut cumple con los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés). Si necesita un ajuste razonable acorde con la ley ADA, comuníquese con un empleado de la Secretaría o algún delegado de la ADA cuyos nombres aparecen en la página web www.jud.ct.gov/ADA/.