

# Queja de Discriminación

Nombre: \_\_\_\_\_ Phone o Email: \_\_\_\_\_  
¿Es usted la persona involucrada?  Yes  No  
¿Prefiere permanecer anónimo?  Yes  No

## Persona Involucrada (persona que cree haber sido discriminada):

*Si prefiere permanecer anónimo, nosotros haremos todo lo posible para asegurar que permanecerá en el anonimato. Por favor, comprenda que, al facilitar la información, puede ser identificado por el implicado en su querrela, ya que la fecha y/o la ubicación pueden hacer posible que las fuerzas del orden público le identifiquen.*

## Persona presentando la queja: (Ignore si es la misma información de arriba)

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono o Email: \_\_\_\_\_  
¿Cuál es su relación con a la persona involucrada?  
¿Tiene el permiso de la persona involucrada a presentar esta queja?  Si  No

## Información del Incidente:

Ubicación del incidente: \_\_\_\_\_ Fecha del incidente: \_\_\_\_\_  
Cuando ocurrió el incidente: \_\_\_\_\_

## ¿Cuál es la causa de la discriminación?

(Por favor, marque todas las que correspondan)

- |                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Raza        | <input type="checkbox"/> Tendencia sexual | <input type="checkbox"/> Afiliación política |
| <input type="checkbox"/> Etnia       | <input type="checkbox"/> Nacionalidad     | <input type="checkbox"/> Idioma              |
| <input type="checkbox"/> Sexo        | <input type="checkbox"/> Edad             | <input type="checkbox"/> Color               |
| <input type="checkbox"/> Transgénero | <input type="checkbox"/> Religión         |  |
| <input type="checkbox"/> Sin hogar   | <input type="checkbox"/> Discapacidad     |  |

## Información opcional:

El nombre del policía (si sabe): \_\_\_\_\_ número de placa del policía (si sabe): \_\_\_\_\_

La agencia de policía (si sabe): \_\_\_\_\_

Explicar lo que pasó (Use la parte posterior de esta hoja si es necesario):

---

*Gracias por presentar su queja. Esta parte del papel es para que usted la mantenga.*

**Quiénes somos:** Comité para la Revisión de Datos, Política de Contacto y Cumplimiento de la Ley (LECC por sus siglas en inglés) es un grupo independiente, nombrado por el Gobernador, formado por ciudadanos y profesionales con el propósito de asegurar que las quejas públicas de discriminación por parte de los elementos de la Fuerza del Orden Público de Oregón sean grabadas y enviadas a la agencia de policía pertinente para ampliarlas en lo posible. Somos contratados por el Instituto de Investigaciones de Políticas de Justicia Criminal de la Universidad de Portland.

**Pasos a seguir:** Usted será contactado por un miembro del personal LECC dentro de los siguientes cinco días hábiles. Por favor escriba toda la información que usted pueda recordar sobre el incidente. Estaremos pidiendo más detalles del incidente, como una descripción del agente de la policía y que fue lo que sucedió. Su queja será remitida a la agencia que estuvo involucrada dentro los 30 días para iniciar la investigación. Si usted decide permanecer anónimo, su información personal será eliminada. Tome en cuenta que su queja puede ser utilizada para mejorar los entrenamientos de los oficiales que proporciona LECC y en nuestro informe anual de políticas. Si su queja es utilizada en los entrenamientos, su información personal NO SERA MENCIONADA.

Para más información acerca de su queja o de LECC por favor contacte a Salomé Chimuku  
[LECC@pdx.edu](mailto:LECC@pdx.edu) o 503-725-5221

# Queja de Discriminación

Explicar lo que pasó:

Por favor, mande por correo la forma completa a:

**LAW ENFORCEMENT CONTACTS POLICY & DATA REVIEW COMMITTEE**

*ATTN: CCJ- JUST*

P.O. Box 751

PORTLAND, OR 97207

---

Por favor, visite nuestro sitio en <http://www.pdx.edu/cjpri/profiling-complaints> para ver las Preguntas Frecuentes, la información de los miembros del comité, y una versión en línea de este formulario. Si usted siente que está teniendo represalias en su contra, por favor póngase en contacto con nosotros inmediatamente.

El LECC no es una organización legal o jurídica. Si desea buscar una acción legal, visite el sitio web de la Asociación del Colegio de Abogados de Oregon (Oregon Bar Association) en <https://www.osbar.org/public/ris/> o por teléfono al 503-684-3763 o 1-800-452-7636 para obtener información sobre abogados y asistencia legal accesible.

Para más información acerca de su queja o de LECC por favor contacte a Salomé Chimuku  
[LECC@pdx.edu](mailto:LECC@pdx.edu) o 503-725-5221