



يحظر قانون الهجرة الأمريكي أنواعًا محددة من التمييز والانتقام في عملية التوظيف، بما يتضمن: (1) التمييز في وضع المواطنة فيما يتعلق بالتوظيف، الفصل، أو التوظيف، أو الإحالة مقابل رسوم الأفراد تحت الحماية؛ (2) التمييز في الأصل القومي (الذي يشمل أصحاب العمل الذين لديهم من أربعة إلى أربعة عشر موظف) فيما يتعلق بالتوظيف، الفصل، أو الإحالة مقابل الرسوم لكل الأفراد المصرح لهم قانونًا بالعمل في الولايات المتحدة. كما يحظر القانون (3) ممارسات وثائقية غير عادلة: والتي تحدث عندما يرفض فرد أو نشاط تجاري، أو مؤسسة قبول مستند صالح، طلب وثائق خاصة، أو طلبات تزيد أو تختلف عن المطلوب لاستكمال النموذج I-9، وذلك بسبب حالة مواطنة الشخص أو أصله القومي. كما يحظر القانون (4) الثأر من الأفراد لتأكيد حماية حقوقهم بموجب أحكام مكافحة التمييز في قانون الهجرة، أو للمشاركة أو المساعدة في التحقيق الذي تم في هذا المكتب.

### الرسوم من التعليمات

من يمكنه تقديم اتهام: كل من يدعي أنه ضحية تمييز، أو انتقام، أو شخص مفوض بالنيابة عن الضحية. يجب إرسال استمارة الاتهام هذه بالبريد إلى العنوان أدناه أو إرسالها عبر الفاكس إلى الرقم (202) 616-5509 أو عبر البريد الإلكتروني: IER@usdoj.gov في غضون 180 يوماً مع تاريخ التمييز المزعوم. يرجى استكمال هذا النموذج عن طريق الكتابة أو عن طريق طباعة المعلومات المطلوبة بأي لغة. إذا كان السؤال لا ينطبق عليك، يرجى ترك الخانة فارغة.

U.S. Department of Justice  
Civil Rights Division  
Immigrant and Employee Rights Section – 4CON  
950 Pennsylvania Avenue, NW  
Washington, D.C. 20530

12/3/20 نظرًا لانتشار مرض كوفيد-19، فإن شركة IER تعمل عن بُعد وتعالج فواتير الرسوم المستلمة عن طريق البريد على أساس مؤجل. إذا كان ذلك ممكناً، يرجى تقديم الرسوم الخاصة بك إلكترونياً أو عن طريق الفاكس خلال هذا الوقت.

يمكن توجيه أي استفسارات بشأن استمارة الاتهام هذه إلى مكتب قسم حقوق المهاجرين والموظفين (IER) عبر الهاتف على الرقم (202) 616-5594 أو الرقم المجاني 1-800-255-7688، أو الكتابة لذوي الإعاقات السمعية (TTY) على الرقم (202) 616-5525 أو (الرقم المجاني) لذوي الإعاقات السمعية TTY 1-800-237-2515

### القسم 1: معلومات صاحب العمل

من الذي أرتكب تصرف التمييز المزعوم؟  
اسم الشركة (رب العمل):

عنوان الشارع أو العنوان البريدي:

الجنح: \_\_\_\_\_ المدينة: \_\_\_\_\_ الولاية: \_\_\_\_\_ الرمز البريدي: \_\_\_\_\_

تليفون: \_\_\_\_\_

إذا كنت تعلم، هل تعمل الشركة تحت أي أسماء أخرى؟  نعم  لا

إن كانت لإجابة نعم، ما هو الاسم (الأسماء) الأسماء تحت تعمل بموجبها؟

عدد موظفين الشركة أو موظفين صاحب العمل:

أقل من 4  4-14  15 أو أكثر  لا أعلم/ غير قادر على التقدي



#### القسم 4: بيانات اتصال الطرف المتضرر

ما هو اللقب الذي تفضله:  السيد  السيدة  آخر (يرجى التحديد): \_\_\_\_\_  
الاسم الكامل: \_\_\_\_\_

عنوان الشارع أو العنوان البريدي: \_\_\_\_\_

الشقة: \_\_\_\_\_ المدينة: \_\_\_\_\_ الولاية: \_\_\_\_\_ الرمز البريدي: \_\_\_\_\_

تليفون: (المنزل) \_\_\_\_\_ (الخلوي) \_\_\_\_\_

فاكس: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

هل تحبذ منا أن نتواصل مع الطرف المتضرر بلغة أخرى؟  نعم  لا

حدد اللغة: \_\_\_\_\_

ما هي أفضل الأوقات للاتصال بالطرف المتضرر عبر الهاتف (في حال لم يكن ممثلاً بشخص آخر) \_\_\_\_\_

#### القسم 5: الأصل الوطني للطرف المتضرر والمعلومات الشخصية الأخرى

ما هي الدولة التي ولد فيها الطرف المتضرر؟ \_\_\_\_\_

ما هو الأصل القومي للطرف المتضرر (النسب)؟ \_\_\_\_\_

ما هو تاريخ ميلاد الطرف المتضرر؟ (الشهر) \_\_\_\_\_ (اليوم) \_\_\_\_\_ (السنة) \_\_\_\_\_

#### القسم 6: معلومات عن جنسية الطرف المتضرر أو حالة الهجرة:

مواطن

رعايا الولايات المتحدة الأمريكية

مقيم دائم بشكل قانوني: تاريخ الحصول على الإقامة: (الشهر) \_\_\_\_\_ (اليوم) \_\_\_\_\_ (السنة) \_\_\_\_\_

هل تقدم الطرف بالمتضرر بطلب للحصول على الجنسية؟  نعم  لا

(تاريخ تقديم الطلب): (الشهر) \_\_\_\_\_ (اليوم) \_\_\_\_\_ (السنة) \_\_\_\_\_

لاجئ سياسي

لاجئ

مقيم مؤقت مقبول بموجب القانون §1160(a) أو §1255(a) (يتعين على بعض الأفراد تعديل حالتهم بناء على تعديلات قانون الهجرة والجنسية (INA) في عام 1980)

لا شيء مما ذكر عليها، ولكنني أحمل تصريحاً للعمل: تاريخ انتهاء الصلاحية: (الشهر) \_\_\_\_\_ (اليوم) \_\_\_\_\_ (السنة) \_\_\_\_\_

من فضلك حدد:

H-1  H-2  F-1/OPT  J-1  B-1  مقدم طلب لجوء سياسي  الدول المنتسبة بحرية (FAS)

حالة الحماية المؤقتة (TPS): (الدولة) \_\_\_\_\_

أخرى (يرجى التحديد): \_\_\_\_\_

الرقم الأجنبي (لغير المواطنين): \_\_\_\_\_ رقم القبول وتسجيل (الرقم في حال ليس أجنبي): \_\_\_\_\_

القسم 7: معلومات الاتصال بالطرف المخول (الطرف المخول هو الشخص المطلوب منه استيفاء هذا النموذج. وفي معظم الأحيان يكون الشخص المخول هو نفس الشخص المتضرر، وفي بعض الأحيان يختلفوا، وذلك عندما يختلف الشخص الذي يقوم باستيفاء النموذج بدلاً من الطرف المتضرر).

هل الطرف المقدم للاتهام هو نفسه الطرف المتضرر؟  نعم، نفسه.  إن كانت الإجابة نعم، انتقل إلى رقم 8.  لا

ما هو اللقب الذي تفضله:  السيد  السيدة  آخر (يرجى التحديد): \_\_\_\_\_  
الاسم الكامل: \_\_\_\_\_  
العنوان: \_\_\_\_\_

اسم الكيان: \_\_\_\_\_

عنوان الشارع أو العنوان البريدي: \_\_\_\_\_

الشقة: \_\_\_\_\_ المدينة: \_\_\_\_\_ الولاية: \_\_\_\_\_ الرمز البريدي: \_\_\_\_\_

تليفون: (المنزل) \_\_\_\_\_ (الخلوي) \_\_\_\_\_

فاكس: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

ما هو أفضل وقت للتواصل مع الشخص المخول؟ \_\_\_\_\_

#### القسم 8: الرسوم المودعة مع الوكالات الفيدرالية أو الحكومية الأخرى القائمة على نفس الحقائق

هل يستند الاتهام إلى مجموعة من الوقائع المرفوعة أمام وكالة فدرالية أو محلية أو حكومية محلية؟  نعم  لا

إن كانت الإجابة نعم: اسم الوكالة بالكامل: \_\_\_\_\_

عنوان الشارع أو العنوان البريدي للوكالة: \_\_\_\_\_

الجنح: \_\_\_\_\_ المدينة: \_\_\_\_\_ الولاية: \_\_\_\_\_ الرمز البريدي: \_\_\_\_\_

تليفون: \_\_\_\_\_

تاريخ التقديم: (الشهر) \_\_\_\_\_ (اليوم) \_\_\_\_\_ (السنة) \_\_\_\_\_

رقم الملف (إذا كان معروف): \_\_\_\_\_ اسم المحقق (إن كان معروفاً) \_\_\_\_\_

إذا قرر قسم حقوق المهاجرين والموظفين أن هناك وكالة حكومية أخرى ستكون المكتب المناسب للتحقيق في مطالبتك، فهل ترغب في أن تقوم قسم حقوق المهاجرين والموظفين بإعادة توجيهك إلى هذا المكتب؟  نعم  لا، اتصل بي قبل إعادة توجيه الرسوم.

#### القسم 9: التواصل مع قسم حقوق المهاجرين والموظفين

هل سبق لك أن تحدثت أو تواصلت مع IER قبل تسجيل هذه الشكوى القانونية؟؟؟  نعم  لا

إذا كان نعم: متى؟ (الشهر) \_\_\_\_\_ (اليوم) \_\_\_\_\_ (السنة) \_\_\_\_\_

إن كان كذلك، كيف؟  الخط الساخن  البريد الإلكتروني  فعاليات توعية

إن كنت تعرف، ما هو اسم ممثل قسم حقوق المهاجرين والموظفين الذي تحدثت معه أو اتصلت به؟ \_\_\_\_\_

إذا تم تقديم هذا الاتهام بواسطة الطرف المتضرر:

بصفتي الشخص الذي يزعم بأنني تعرضت للضرر بواسطة ممارسات التوظيف غير العادلة المرتبطة بالهجرة، فإنني أفهم بأن مكتب قسم حقوق المهاجرين والموظفين (IER) قد يجد بأنه من الضروري الكشف عن هويتي ومعلومات أخرى خلال إجراء التحقيق في الاتهام المقدم من طرفي وخلال أي جلسة أو إجراءات قضائية مترتبة على الاتهام المقدم من طرفي، أو في بعض الظروف المحددة رداً على استفسارات بموجب قانون حرية المعلومات. أوافق على هذا الإفصاح وأؤكد، وأنا في كامل وعي وأهليتي القانونية، بأن المعلومات المزودة في هذه الاستمارة صحيحة.

التاريخ:

(توقيع الطرف المتضرر)

في حال أن استمارة الاتهام هذه تم تعبئتها بواسطة ممثل مفوض من الطرف المتضرر:

وأؤكد، وأنا في كامل وعي وأهليتي القانونية، بأن المعلومات المزودة في هذه الاستمارة صحيحة وأني الشخص المخول لتقديم هذه الاتهام بالنيابة عن الطرف المتضرر. أتفهم أن قسم حقوق المهاجرين والموظفين قد يجد أنه من الضروري الكشف عن هويتي/ أو هوية الطرف المتضرر خلال إجراء التحقيق، أو خلال جلسة الاستماع، أو أي إجراءات أخرى نتيجة لهذه التهمة، أو لظروف محدودة رداً على الاستفسارات بموجب قانون حرية المعلومات. أوافق على هذا الإفصاح الاسم المطبوع للممثل:

التاريخ:

(توقيع الممثل المخول)

### قسم 11: معلومات اختيارية

كيف سمعت عن مكتب قسم حقوق المهاجرين والموظفين (IER)؟ (ضع إشارة على جميع ما ينطبق):

- الإنترنت  نشرات توعية  التحقق الإلكتروني (IER)  نموذج I-9 أو كتيب الموظف  ملصق/ نشرة
- الأخبار/ تقارير إعلامية  وزارة العمل (DOL)  لجنة تكافؤ فرص العمل (EEOC)  وكالة في الولاية أو محلية
- دائرة الهجرة والمواطنة في الولايات المتحدة (USCIS)  اتحاد/ مجموعة مجتمع مؤيدة  صديق/ قريب  غير ذلك (حدد):

الطرف المصاب هو (اختر كل ما ينطبق عليه الأمر):

- من أصل إسباني أو لاتيني  آسيوي  أسود أو أمريكي إفريقي  أبيض
- أمريكي هندي أو سكان ألاسكا الأصليين  سكان هاواي الأصليين أو غيرها من جزر المحيط الهادئ
- عرقين أو أكثر

## بيان قانون الخصوصية

الصلاحية لطلب هذه المعلومات من الطرف المتضرر أو المتقدم بالاتهام ممنوحة بموجب القانون رقم "U.S.C. ' 1324b". يتم استخدام المعلومات التي يقدمها الطرف المتضرر أو المتقدم بالاتهام بشكل أساسي للتحقيق ومتابعة الاتهام بالتمييز المحظور، ومع ذلك، يمكن استخدام المعلومات لأغراض أخرى مشروعة، على النحو المفصل في إشعار السجل الفيدرالي لوزارة العدل، والمنشور في السجل الفيدرالي رقم Fed. Reg. 47611 68 (11 أغسطس 2003) والذي يصف الاستخدامات الروتينية للمعلومات التي تم الحصول عليها من قبل قسم الحقوق المدنية. في حال تخلف الطرف المتضرر أو المتقدم بالاتهام عن تقديم المعلومات المطلوبة في هذه الاستمارة، فهذا من شأنه أن يؤدي إلى رفض استمارة الاتهام وعدم قبولها يعاقب القانون على تقديم أي معلومات خاطئة بشكل متعمد في هذه الاستمارة بموجب القانون رقم "U.S.C. § 1001 18"

### إشعار قانون تخفيض العمل على الورق

يأتي هذا الطلب وفقا لقانون تخفيض العمل على الورق لسنة 1995. جمع المعلومات أمر ضروري لتمكين الإدارة من المتابعة والتحقق في الاتهامات الفردية بالتمييز وذلك في مخالفة للقانون 8 U.S.C. § 1324b بمقتضى الولاية القانونية. استخدام آلية الجمع هذه من شأنه أن يسهل عملية مساعدة الأطراف المتقدمة باتهامات وتحديد وتزويد المعلومات اللازمة لمباشرة التحقيق.

متوسط العبء المقدر المرتبط بعملية الجمع هذه 30 دقيقة لكل طرف مقدم لاتهام أو أمين السجل بناء على ظروف الشخص. الملاحظات حول دقة هذه العبء المقدر والاقتراحات لتخفيض هذا العبء يجب توجيهها الى المستشار السياسة الخاصة لدى حقوق المهاجرين والموظفين (IER) على العنوان التالي، وزارة العدل الأمريكية، شعبة الحقوق المدنية - مكتب قسم حقوق المهاجرين والموظفين ، 95 شارع بنسلفانيا، نورث ويسترن - وكالة الشباب الوطنية، واشنطن العاصمة 20530.

لا يجوز لأي وكالة إجراء أي رعاية، ولا حاجة لشخص للاستجابة لأي عملية جمع من المعلومات ما لم تبرز رقم متابعة مكتب إدارة الميزانية (OMB) الحالي ويكون ساري المفعول.