

نموذج شكوى

تاريخ الاستلام: _____

شكوى رقم: _____

اسم مقدم الشكوى:				تاريخ الميلاد:	
عنوان مقدم الشكوى:					
المدينة , الولاية , الرمز البريدي					
رقم الهاتف الأساسي:	البريد الإلكتروني الأساسي:				
الخصائص السكائبة لمقدم الشكوى					
النوع					
أثني	غير الاثنيين / جنس ثالث		أفضل وصف ذلك بنفسي		
ذكر	ذكر متحول جنسياً		أثني متحولة جنسياً		أفضل عدم الإجابة
السلالة					
أبيض	أسود/ امريكي افريقي		أمريكي هندي / من سكان الاسكا الأصليين		أخرى / غير مدرجة
آسيوي	من سكان هاواي الأصليين / من سكان جزر المحيط الهادي الأخرى		أفضل عدم الإجابة		
المجموعة العرقية					
إسباني/ لاتيني			غير إسباني/ لاتيني		
الإعاقة					
هل لديك إعاقة جسدية؟		نعم	لا	هل إعاقتك الجسدية متعلقة بالحدث؟	
إذا كانت الإجابة نعم برجاء إدراج الإعاقة هنا					
ملحوظة: فقط لجنة مراقبة شرطة المواطنين من لها السلطة على إدارة شرطة فيلادلفيا الشكاوي التي تتضمن إدارات شرطة أخرى سيتم إعادة توجيهها للوكالة المناسبة					
هل يتورط في الحادث أحد ضباط شرطة فيلادلفيا؟			نعم	لا	
معلومات عن ضابط شرطة فيلادلفيا المتورط بالأمر					
الرتبة	الاسم	السلالة/النوع	السمات المميزة له مثل: الشعر, الطول الخ		
تاريخ ووقت الحادث					
مكان وقوع الحادث:					
هل تعرضت لأي جروح؟		نعم	لا	إذا كانت الإجابة نعم, برجاء وصفها:	
هل حصلت على العلاج الطبي للجروح:		نعم	لا	إذا كانت الإجابة نعم, برجاء وصفه:	
هل تم التقاط صور؟		نعم	لا	إذا كانت الإجابة نعم, من الذي التقطها؟	
هل تم تسجيل الحادث؟		نعم	لا	إذا كانت الإجابة نعم, من الذي سجله؟ بنفسك, كاميرات المراقبة الخ	
تابع في الصفحة التالية					
هل تم إلقاء القبض عليك؟		نعم	لا	هل هناك قضايا جنائية ضدك قيد التحقيق؟	
هل هناك محضر شرطة من إدارة شرطة فلادلفيا؟		نعم	لا	إذا كانت الإجابة بنعم, ضع رقم المحضر	

