FORMA DE RECLAMO PARA LA ORDENANZA DE LA INICIATIVA DE OPORTUNIDAD JUSTA PARA LA CONTRATACIÓN (FCIHO)

La FCIHO de la Ciudad de Los Ángeles prohíbe que los Empleadores pregunten u obtengan información sobre la historia criminal de un individuo durante el proceso de solicitar empleo.
La FCIHO requiere que los Empleadores :

- No pueden preguntar sobre la historia criminal de un Solicitante en las solicitudes de empleo (por ejemplo, ofertas de trabajo, solicitudes de empleo y / o durante una entrevista)
- Sólo pueden solicitar una verificación de antecedentes penales DESPUÉS de que se haya hecho una Oferta Condicional de Empleo
- Puedan rescindir una oferta de empleo, sin embargo Empleadores están obligados a entregar al Solicitante una copia de lo siguiente: a) Notificación de Oferta de Empleo Rescindida; b) Evaluación escrita basada en los antecedentes penales del Solicitante y los deberes del trabajo; y c) Cualquier documentación que apoye la decisión propuesta por el Empleador
- Permita un "Proceso de Oportunidad Justa" cual mantiene el trabajo abierto durante al menos cinco (5) días para permitir que un Solicitante proporcione al Empleador información sobre la exactitud de la historia criminal que debería haber sido considerada en la evaluación, tal como evidencia de rehabilitación u otros factores atenuantes
- Cumplan con el requisito de la FCIHO de notificación / póster
- Se abstengan de cualquier forma de represalia contra los empleados que buscan hacer cumplir los términos del FCIHO

Información adicional puede ser encontrada en la página: http://bca.lacity.org

La información proporcionada en este formulario es confidencial a la medida permitida por las leyes aplicables.

SECCIÓN I: INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

1. Apellido: Nombre: Inicial del Segundo Nombre:
2. Dirección: Ciudad: Estado: Código Postal:
3. Numero de Teléfono: Numero Secundario: Correo Electrónico:

SECCIÓN II: INFORMACIÓN DEL NEGOCIO / EMPLEADOR

4. Nombre de la Empresa/Empleador:
5. Dirección de la Empresa: Ciudad: Estado: Código Postal:

Numero de la Empresa: | Correo Electrónico:

SECCIÓN III: INFORMACIÓN DE INCIDENTE (Llene donde sea aplicable)

6. Fecha(s) de Violación(es):
7. Solicitó la posición de:
8. Proceso de Aplicación: *Por favor envié una copia de la aplicación / solicitud, si esta disponible.*
   A. ¿Ocurrió la violación durante el Proceso de Aplicación? Sí ☐ No ☐
   B. Si este fue el caso, la violación ocurrió en (marque todos los que apliquen):
   ☐ Oferta de Trabajo ☐ Aplicación Electrónica ☐ Aplicación de Papel ☐ Otra, por favor especifique:_____
9. Proceso de Entrevista:
   A. ¿Ocurrió la violación durante el Proceso de Entrevista? Sí ☐ No ☐
   B. Si este fue el caso, ¿preguntó el Empleador acerca de los Antecedentes Penales del Solicitante durante la entrevista (incluyendo condenas, arrestos, investigaciones, o cualquier acción que no resulto en una condena)? Sí ☐ No ☐
   C. ¿Se tomó una decisión de empleo basada en información proporcionada voluntariamente por un Solicitante durante el proceso de la entrevista? Sí ☐ No ☐
10. Proceso de Oportunidad Justa: *Por favor envié una copia de cualquier documentación, si está disponible.*
   A. ¿El Empleador hizo una Oferta Condicional de Empleo, y después de la Verificación de Antecedentes, fue revocada la oferta? Sí ☐ No ☐
   B. ¿El Empleador proporcionó lo siguiente cuando la oferta fue rescindida?
   ☐ Notificación Escrita de la Oferta de Empleo Rescindida ☐ Evaluación Escrita de la Historia Criminal del Solicitante y los deberes del trabajo ☐ Cualquier documentación utilizada para resultar en esta determinación
   C. ¿El Empleador mantuvo la posición abierta durante al menos cinco (5) días para permitirle al Solicitante el Proceso de Oportunidad Justa? Sí ☐ No ☐
11. Otros:
   A. ¿El Empleador no cumplió con el requisito de la FCIHO de notificación / póster? (por ejemplo, ningún aviso FCIHO publicado a plena vista) Sí ☐ No ☐ Por favor explique:_____
   B. ¿El Empleador tomó represalias? Sí ☐ No ☐ Por favor explique:_____
   C. ¿El Empleador no cumplió con cualquier otro aspecto de FCIHO no mencionado anteriormente? Sí ☐ No ☐
   Por favor explique:_____

SECCIÓN IV: FIRMA

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que la información que he proporcionado es verdadera a lo mejor de mi conocimiento.

_____ Firma _____ Nombre _____ Fecha

ENVIAR FORMA DE RECLAMO A: La Oficina de Normas de Salario (OWS) por Correo Electrónico a wagesla@lacity.org o por Correo a 1149 S Broadway, Suite 300, Los Angeles, CA 90015