



Formulario del Procedimiento Uniforme para Presentar Quejas

Apellido _____ Nombre _____
Nombre del estudiante (si corresponde) _____ Grado _____ Fecha de nacimiento _____
Dirección _____ Depto. _____
Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____
Teléfono del hogar _____ Teléfono celular _____ Teléfono del trabajo _____
Dirección de email _____
Fecha de la supuesta acusación _____ Escuela/Oficina de la supuesta acusación _____

Para acusaciones por incumplimiento, por favor marque el programa o la actividad a la que se refiere su queja, si corresponde:

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Disciplina y clima escolar | ☐ Asistencia Categórica Consolidada | ☐ Cuidado y Desarrollo Infantil |
| ☐ Nutrición Infantil | ☐ Centros y Programas Regionales Ocupacionales | |
| ☐ Educación Especial | ☐ Tarifas por Actividades Educativas | ☐ Niños de Crianza/Sin Hogar |
| ☐ Educación/Seguridad después de la Escuela | ☐ Educación Vocacional de Agricultura | ☐ Ley NCLB |
| ☐ Educación sobre el Uso del Tabaco | ☐ Plan de Responsabilidad del Control Local | ☐ Minutos de Educación Física |
| ☐ Educación Bilingüe | ☐ Ley Todos los Estudiantes con Éxito | ☐ Ayuda para Compensar Efectos Económicos |
| ☐ Educación para Migrantes | ☐ Planes de Seguridad Escolar | ☐ Preescolar Estatal |
| ☐ Programas de Asistencia de Colegas y de Revisión de Maestros de California | | |
| ☐ | | |
| ☐ Cursos sobre Contenido Educativo/ Cumplidos para la Graduación/Educación Postsecundaria | | |
| ☐ Centros de Educación para Indoamericanos & Evaluaciones del Programa de Educación Preescolar | | |

Para quejas sobre discriminación, acoso, intimidación o "bullying" (empleado a estudiante, estudiante a estudiante, y terceros a estudiantes), por favor marque cuál de las características protegidas reales o percibidas en la cual se basó la supuesta conducta:

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Sexo | ☐ Orientación sexual | ☐ Género |
| ☐ Identidad de género | ☐ Expresión de género | ☐ Ascendencia |
| ☐ Identificación con grupos étnicos | ☐ Raza o grupo étnico | ☐ Religión |
| ☐ Nacionalidad | ☐ Nacionalidad | ☐ Edad |
| ☐ Color | ☐ Discapacidad Mental o Física | ☐ Estudiante en periodo de lactancia de su bebé |
| ☐ Asociación con una persona o grupo con uno o más de las categorías reales o percibidas enumeradas anteriormente | | |

Para quejas sobre intimidación o "bullying" que no se basen en las características protegidas de la lista que consta más arriba, y otras quejas no enumeradas en este formulario, por favor comuníquese con el administrador de su escuela, el director de la escuela o el administrador de operaciones de CHIME.

