



Chico Unified School District
1163 East 7th Street
Chico, California 95928-5999

Para completar por la oficina

Recibida el día: _____
Recibida por: _____
Registro Número: _____
Enviada a: _____
Enviada el día: _____
Copia Archivada por: _____
Respuesta para el día: _____

Forma Uniforme para Quejas

Por favor complete la siguiente forma si tiene alguna queja o cargo contra cualquier escuela, programa, oficina o empleado del distrito escolar. Envíe esta forma a:

Chico Unified School District
1163 East 7th Street
Chico CA, 95928-5999

Teléfono (530) 891-3000 para ayuda a llenar esta forma. El Distrito responderá por escrito dentro de 60 días.

A: Chico Unified School District
1163 East 7th Street
Chico CA, 95928-5999

De: _____
Nombre(s)

Dirección

Numero de Teléfono(s)

Marque el tipo de queja que esta usted presentando:

Programa:	y/o Discriminación a base de:	y/o Otro:
___ Programa para Estudiantes de Ingles	___ Edad	_____
___ Carrera/ Ed. Técnica & Derechos Civiles	___ Ancestros y/o Lugar de Origen	
___ Carrera/Ed. Técnica & Derechos Civiles	___ Color	
___ Nutrición infantil	___ Identificación Étnica	
___ Programas categóricos consolidados	___ Genero	
___ Igualdad Educacional	___ Estado Civil	
___ Educación para niños con talento (GATE)	___ Discapacidad Física/Mental	
___ Educación para niños con talento (GATE)	___ Raza	
___ Educación para emigrantes	___ Religion	
___ Educación Especial	___ Sexo (actual or percibida)	
___ Title I	___ Orientación Sexual	
___ Educación Vocacional	___ Asociación con algún grupo o persona con una o mas de estas características actual/percibida	

Nombre de la escuela, programa, u oficina o nombre del empleado y lugar de trabajo contra el que se hace el cargo o queja:

Explicación de la queja (*Adjunte mas paginas si es necesario*):

Mediación: Me han ofrecido y _____ una oportunidad de mediación a esta queja.

(Acepto/No acepto)

En que fecha ocurrió el evento? : _____

Se ha discutido el cargo o queja con el director de la escuela, empleado, o el supervisor del empleado?

Con quien a hablado? (Escriba el nombre o nombres en el espacio)

___ Director:	_____	Fecha: _____
___ Director de la escuela:	_____	Fecha: _____
___ Asistente del director:	_____	Fecha: _____
___ Consejero:	_____	Fecha: _____
___ Maestro:	_____	Fecha: _____
___ Supervisor:	_____	Fecha: _____
___ Empleado:	_____	Fecha: _____

Cual fue el resultado de lo hablado?

Si usted desea una solución o desea que el Distrito tome cierta acción, por favor especifique:

Entiendo que el Distrito mantendrá esta información confidencial, hasta donde sea posible por la ley o unidad colectiva de negociación; que seré protegido(a) contra represalias por presentar esta queja; que el Distrito podría solicitar información adicional acerca del asunto; y, si esa información esta disponible, estoy de acuerdo en proporcionarla cuando sea requerida.

Creo que lo precedente es correcto y verdadero.

Firma

Fecha