

**GUSTINE UNIFIED SCHOOL DISTRICT**  
**Procedimientos Uniformes de Quejas**  
**FORMULARIO de RECLAMACION**

De acuerdo con la política del Distrito Escolar Unificado de Gustine 1312, el Distrito sigue los procedimientos uniformes de quejas cuando se abordan quejas alegando incumplimiento de las leyes y regulaciones estatales y federales aplicables, incluyendo, pero no limitado denuncias sobre discriminación, acoso, intimidación, intimidación e incumplimiento de las leyes relacionadas con las cuotas estudiantiles. Una copia de los procedimientos de quejas uniformes del distrito está disponible en el sitio de web.

**I. Información de Contacto:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Numero de trabajo o Celular: \_\_\_\_\_

**II. Reclamante**

Usted está presentando esta queja en nombre de: \_\_\_\_\_

Padre/Guardián                       Estudiante                       Testigo del Incidente                       Otro

**III. Información de Escuela**

Nombre de Escuela: \_\_\_\_\_ Nombre del Director(a): \_\_\_\_\_

Nombre del Maestro(a): \_\_\_\_\_

**IV. Base de Queja:**

Por favor, marque las siguientes casillas, basado en el (los) tipo(s) de discriminación, acoso, intimidación y acoso que experimento:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Edad                            | <input type="checkbox"/> Genero                | <input type="checkbox"/> Raza o Etnicidad   |
| <input type="checkbox"/> Ascendencia                     | <input type="checkbox"/> Información Genética  | <input type="checkbox"/> Religión   |
| <input type="checkbox"/> Color                           | <input type="checkbox"/> El Estatus Migratorio | <input type="checkbox"/> Sexo   |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad-Física             | <input type="checkbox"/> El Estado Civil       | <input type="checkbox"/> Acoso Sexual (Title IX)  |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad-Mental             | <input type="checkbox"/> La Nacionalidad       | <input type="checkbox"/> Orientación Sexual   |
| <input type="checkbox"/> Identificación De Grupos Étnico | <input type="checkbox"/> Origen nacional       | <input type="checkbox"/> Asociación con cualquiera de estos reales o características percibidas |
| <input type="checkbox"/> Expresión Genero                | <input type="checkbox"/> El Embarazo           |   |
| <input type="checkbox"/> Identidad de Género             | <input type="checkbox"/> Estado Paterno        |   |

Violación de las leyes o regulaciones federales o estatales que rigen los siguiente:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Programa de educación para adultos                       | <input type="checkbox"/> Educación de los alumnos sin hogar   |
| <input type="checkbox"/> Educación y seguridad después de la escuela              | <input type="checkbox"/> Educación de los antiguos alumnos de la corte juvenil ahora inscritos en un distrito escolar |
| <input type="checkbox"/> Carrera agrícola Educación tecnológica                   | <input type="checkbox"/> Educación de alumnos de familias militares   |
| <input type="checkbox"/> Centros Educativos de la India Americana                 | <input type="checkbox"/> Cada estudiante tiene éxito acto/ningún estudiante dejado detrás (Titles I-VII)              |
| <input type="checkbox"/> Evaluaciones del programa de educación infantil          | <input type="checkbox"/> Plan de control local y responsabilidad  |
| <input type="checkbox"/> Educación Bilingüe                                       | <input type="checkbox"/> Educación de migrantes   |
| <input type="checkbox"/> Programas de asistencia y revisión para profesores de CA | <input type="checkbox"/> Minutos educativos de educación física   |
| <input type="checkbox"/> Educación/entrenamiento técnico profesional (Estatal)    | <input type="checkbox"/> Cuotas estudiantiles   |
| <input type="checkbox"/> Educación técnica profesional (Federal)                  | <input type="checkbox"/> Adaptaciones razonables a un alumno lactante   |
| <input type="checkbox"/> Programas de cuidado infantil y desarrollo infantil      | <input type="checkbox"/> Centros y programas ocupacionales regionales   |
| <input type="checkbox"/> Nutrición Infantil                                       | <input type="checkbox"/> Planes de Seguridad Escolar  |
| <input type="checkbox"/> Programas de educación compensatoria                     | <input type="checkbox"/> Programas de Educación Especial  |
| <input type="checkbox"/> Ayuda categórica consolidada                             | <input type="checkbox"/> Preescolar del Estado  |
| <input type="checkbox"/> Periodos de cursos sin contenido educativo               | <input type="checkbox"/> Educación para la prevención del consumo de tabaco   |
| <input type="checkbox"/> Impacto económico  |   |
| <input type="checkbox"/> Educación de los alumnos en el cuidado de crianza        |   |

**V. Detalles de la Queja**

Por favor responda las siguientes preguntas a lo mejor de su capacidad. Adjunte hojas adicionales de papel si necesita más espacio.

Describa el tipo de incidente(s) que experimentó que condujo a esta queja, con la mayor cantidad de detalle posible, incluyendo todas las fechas y horas en las que ocurrió el (los) incidente(s) o cuando los presuntos actos primero llegaron a su atención y ubicación(es) donde el (los) incidente(s) ocurrió:

---

---

---

---

---

---

---

Enumere las personas involucradas en el (los) incidentes(s):

---

---

---

Enumere cualquier testigo del (los) incidente(s):

---

---

¿**Qué medidas**, si las hubiere, ha tomado para resolver este problema antes de presentar la queja?

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Firma de la persona que presenta la queja**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

=====  
**Office Use Only:**

**Received by:** \_\_\_\_\_ **Date Filed:** \_\_\_\_\_ **Name/Title:** \_\_\_\_\_