

Lashon Academy

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:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Educación para Adultos | <input type="checkbox"/> Asistencia Categórica Consolidada | <input type="checkbox"/> Cuidado y Desarrollo Infantil |
| <input type="checkbox"/> Nutrición Infantil | <input type="checkbox"/> Centros y Programas Regionales Ocupacionales | |
| <input type="checkbox"/> Educación Especial | <input type="checkbox"/> Tarifas por Actividades Educativas | <input type="checkbox"/> Niños de Crianza/Sin Hogar |
| <input type="checkbox"/> Educación/Seguridad después de la Escuela | <input type="checkbox"/> Educación Vocacional de Agricultura | <input type="checkbox"/> Ley NCLB |
| <input type="checkbox"/> Educación sobre el Uso del Tabaco | <input type="checkbox"/> Plan de Responsabilidad del Control Local | <input type="checkbox"/> Minutos de Educación Física |
| <input type="checkbox"/> Educación Bilingüe | <input type="checkbox"/> Ley Todos los Estudiantes con Éxito | <input type="checkbox"/> Ayuda para Compensar Efectos Económicos |
| <input type="checkbox"/> Educación para Migrantes | <input type="checkbox"/> Planes de Seguridad Escolar | <input type="checkbox"/> Preescolar Estatal |
| <input type="checkbox"/> Programas de Asistencia de Colegas y de Revisión de Maestros de California | | |
| <input type="checkbox"/> Educación Vocacional/Técnica, Educación Vocacional y Técnica y Capacitación Técnica Vocacional y Técnica | | |
| <input type="checkbox"/> Cursos sobre Contenido Educativo/ Cumplidos para la Graduación/Educación Postsecundaria | | |
| <input type="checkbox"/> 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:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sexo | <input type="checkbox"/> Orientación sexual | <input type="checkbox"/> Género |
| <input type="checkbox"/> Identidad de género | <input type="checkbox"/> Expresión de género | <input type="checkbox"/> Ascendencia |
| <input type="checkbox"/> Identificación con grupos étnicos | <input type="checkbox"/> Raza o grupo étnico | <input type="checkbox"/> Religión |
| <input type="checkbox"/> Nacionalidad | <input type="checkbox"/> Nacionalidad | <input type="checkbox"/> Edad |
| <input type="checkbox"/> Color | <input type="checkbox"/> Discapacidad Mental o Física | <input type="checkbox"/> Estudiante en periodo de lactancia de su bebé |
| <input type="checkbox"/> 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 la directora de la escuela al 818-514-4566.

1. Por favor, proporcione los hechos referentes a su queja. Proporcione detalles como los nombres de las personas involucradas, fechas, si los testigos estaban presentes, etc., que puedan ser de utilidad para el investigador de la queja.

2. ¿Trató de discutir su queja con algún miembro del personal de Lashon Academy? Si fue así, ¿Con quién, y cuál fue el resultado?

3. Sírvase proporcionar copias de todos los documentos escritos que puedan ser relevantes o que apoyen a la queja.

He adjuntado documentos de apoyo a la queja. Sí ___ No ___

Firma _____ Fecha _____

Envíe por correo, fax o por correo electrónico su queja/sus documentos a:

**Sara Garcia- Directora
Lashon Academy
7477 Kester Ave.
Van Nuys, CA 91405
Fax: (818) 337-0102
info@lashonacademy.org**

Para obtener más información, comuníquese con Sara Garcia, Directora, al (818) 514-4566.