

Distrito Unificado de San Diego

FORMULARIO DE QUEJA UNIFORME

A: **Oficina de Cumplimiento de Procesos de Queja Uniforme**
4100 Normal Street, Room 2129
San Diego, CA 92103

DE: Nombre(s): _____
Domicilio: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____
Teléfono: _____ (celular) _____ (casa) _____ (trabajo)
Dirección de correo electrónico: _____

Referente a: Alumno: _____ Escuela: _____

Queja en contra (nombre de persona[s]): _____

1) Un incumplimiento de ley o norma federal o estatal que rige el siguiente programa:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Educación para adultos (<i>Código de Educación de California [EC] secciones [§§] 8500–8538, 52334.7, 52500-52616.4</i>) | <input type="checkbox"/> Modificaciones razonables para estudiantes que están amamantando (<i>EC § 222</i>) |
| <input type="checkbox"/> Educación vespertina y programas de seguridad (<i>EC §§ 8482–8484.65</i>) | <input type="checkbox"/> Plan de Control Local y Rendición de Cuentas (LCAP) (<i>EC § 52075, Código del Gobierno [GC] § 17581.6(f)</i>) |
| <input type="checkbox"/> Educación técnica para agricultura (<i>EC §§ 52460–52462</i>) | <input type="checkbox"/> Educación para migrantes (<i>EC §§ 54440–54445</i>) |
| <input type="checkbox"/> Educación de carreras técnicas y educación técnica profesional, capacitación técnica-estatal (<i>EC §§ 52300–52462</i>) | <input type="checkbox"/> Minutos de educación física (<i>EC §§ 51210, 51223</i>) |
| <input type="checkbox"/> Educación técnica profesional (federal) (<i>EC §§ 8200–8493</i>) | <input type="checkbox"/> Modificaciones para estudiantes embarazadas y/o que son padres/madres (<i>EC § 46015</i>) |
| <input type="checkbox"/> Desarrollo y cuidado infantil (<i>EC §§ 8200–8493</i>) | <input type="checkbox"/> Cuotas estudiantiles (<i>EC §§ 49010–49011</i>) |
| <input type="checkbox"/> Educación compensatoria (<i>EC § 54400</i>) | <input type="checkbox"/> Centros y programas regionales de ocupación (<i>EC §§ 52300–52334.7</i>) |
| <input type="checkbox"/> Periodos de cursos sin contenido educativo (<i>EC §§ 51228.1–51228.3</i>) | <input type="checkbox"/> Planes escolares de aprovechamiento estudiantil (<i>EC § 64001</i>) |
| <input type="checkbox"/> Educación de alumnos en hogares temporales, alumnos sin hogar, alumnos que han formado parte del Tribunal de Menores ahora reinscritos en un distrito escolar, y alumnos de familias militares (<i>EC §§ 48645.7, 48853, 48853.5, 49069.5, 51225.1, 51225.2</i>) | <input type="checkbox"/> Planes escolares de seguridad (<i>EC §§ 32280–32289</i>) |
| <input type="checkbox"/> Ley Todos los Estudiantes Triunfan (20 <i>Código de los Estados Unidos [20 U.S.C.] § 6301 et seq.; EC § 52059</i>) | <input type="checkbox"/> Consejos consultivos de planteles (<i>EC § 65000</i>) |
| | <input type="checkbox"/> Preescolar estatal (<i>EC §§ 8235–8239.1</i>) |
| | <input type="checkbox"/> Problemas de salud y seguridad preescolares en las LEAs exentas de certificación (<i>EC §§ 8235.5(a), 33315, GC § 17581.6 (f)), Código de Salud y Seguridad de California [HSC] § 1596.7925</i>) |

2) Discriminación, acoso, intimidación y/o matonismo en programas que reciben asistencia financiera estatal basándose en características reales o percibidas:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Edad | <input type="checkbox"/> Estatus marital o parental |
| <input type="checkbox"/> Genealogía | <input type="checkbox"/> Nacionalidad |
| <input type="checkbox"/> Color | <input type="checkbox"/> origen nacional |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad mental o física | <input type="checkbox"/> Sexo real o percibido |
| <input type="checkbox"/> Etnia | <input type="checkbox"/> Orientación sexual |
| <input type="checkbox"/> Identificación con un grupo étnico | <input type="checkbox"/> Raza |
| <input type="checkbox"/> Género | <input type="checkbox"/> Religión |
| <input type="checkbox"/> Expresión de género | <input type="checkbox"/> Basado en la asociación de una persona con otra persona o un grupo con una o más de estas características reales o percibidas enumeradas |
| <input type="checkbox"/> Identidad de género | |
| <input type="checkbox"/> Información genética | |
| <input type="checkbox"/> Estatus migratorio | |

CARÁCTER DE LA DENUNCIA: Describa el motivo de su queja. Incluya las acusaciones específicas con nombres, fechas, lugares, testigos, etc. (Usar hojas adicionales si es necesario).

¿Cuál es el resultado deseado de su queja? _____

¿Ha usted hablado con alguien del personal de distrito sobre esta queja? Sí No

Si la respuesta es sí, ofrecer el nombre y un breve resumen de cualquier resultado:

Firma: _____ Fecha: _____