

Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles

Formulario del Procedimiento Uniforme de Quejas

Apellido _____ Nombre _____
Nombre del Estudiante (si aplica) _____ Grado _____ Fecha de Nacimiento _____
Domicilio _____ / # de Apto. _____
Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____
Teléfono de Casa _____ Teléfono Celular _____ Teléfono del Trabajo _____
Fecha de la Supuesta Violación _____ Escuela/Oficina de la Supuesta Violación _____

Para queja(s) de inconformidad, favor de marcar el programa o actividad referente a su queja, si aplica:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Educación de Adultos | <input type="checkbox"/> Programas Consolidados Categóricos | <input type="checkbox"/> Educación para Migrantes |
| <input type="checkbox"/> Carreras / Educación Técnica | <input type="checkbox"/> Cuidado y Desarrollo Infantil | <input type="checkbox"/> Nutrición Infantil |
| <input type="checkbox"/> Educación Especial | <input type="checkbox"/> Cuotas de Actividades Extra-Curriculares | |
| <input type="checkbox"/> Plan de Responsabilidad de Control Local | | |

Para quejas de discriminación, hostigamiento, intimidación y acoso escolar (adulto-a-estudiante, estudiante-a-estudiante, y una tercer persona a estudiante) favor de marcar las clases protegidas (reales o percibidas) de la siguiente lista, sobre las cuales está fundamentada la supuesta conducta:

- | | | |
|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sexo Real o Percibido | <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 de Grupo Étnico | <input type="checkbox"/> Raza o Etnia | <input type="checkbox"/> Religión |
| <input type="checkbox"/> Nacionalidad | <input type="checkbox"/> Origen Nacional | <input type="checkbox"/> Edad |
| <input type="checkbox"/> Color | <input type="checkbox"/> Discapacidad Mental o Física | |
| <input type="checkbox"/> En base a la asociación con una persona o grupo con una o más de estas características reales o percibidas. | | |

Para quejas de acoso escolar que no se basen en las clases protegidas o características arriba mencionadas u otras quejas no mencionadas en este formulario, favor de comunicarse con la persona asignada al Título IX/Administrador de Acoso Escolar, con el Director de la escuela, o con el Coordinador de Operaciones de su Centro de Servicios Educativos (ESC-por sus siglas en inglés).

Centros de Servicios Educativos:

- Norte (818) 654-3670 Oeste (310) 914-2110 Este (323) 224-3177 Sur (310) 354-3417
 Centro de Innovación y Apoyo Intensivo (ISIC- por sus siglas en inglés) (213) 241-0178

Si ha contactado a su escuela y al Centro de Servicios Educativos, pero aún necesita asistencia, referencias o recursos, favor de llamar a la Oficina para el Cumplimiento a la Equidad Educativa al (213) 241-7682 y pida hablar con un administrador.

