

## **Formulario Uniforme de Procedimiento de Quejas**

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre/Nombres: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante (si corresponde): \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección de la calle/Apt. \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Escuela/Oficina de Presunta Violación: \_\_\_\_\_

**Para la(s) denuncia(s) de incumplimiento, por favor revise el programa o actividad mencionada en su queja, si corresponde:**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Educación para adultos  | <input type="checkbox"/> Educación de Estudiantes en Cuidado de Crianza, Estudiantes que están sin Hogar, ex Estudiantes de la Corte Juvenil ahora inscritos en una Escuela Pública, Niños Migratorios y Niños de Familias Militares | <input type="checkbox"/> Centros y Programas Ocupacionales Regionales |
| <input type="checkbox"/> Educación Técnica y Técnica profesional/Formación Técnica y Técnica                     | <input type="checkbox"/> Cada estudiante tiene éxito Ley   | <input type="checkbox"/> Planes Escolares para el Logro Escolar       |
| <input type="checkbox"/> Cuidado y Desarrollo Infantil   |  | <input type="checkbox"/> Plan de Seguridad Escolar                    |
| <input type="checkbox"/> Programas consolidados de ayuda categórica  |  | <input type="checkbox"/> Cuotas de alumnos                            |
| <input type="checkbox"/> Programas de Educación para Migrantes   |  | <input type="checkbox"/> Estudiantes embarazadas, padres o lactantes  |
| <input type="checkbox"/> Fórmula de Financiamiento de Control Local/Plan de Control Local y Rendición de Cuentas |  |   |

**Para las denuncias de discriminación ilegal, acoso, intimidación o intimidación, compruebe la base de la discriminación ilegal, acoso, intimidación o intimidación descrita en su queja, si corresponde:**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Edad   | <input type="checkbox"/> Información genética           | <input type="checkbox"/> Sexo (real o percibido)  |
| <input type="checkbox"/> Ascendencia  | <input type="checkbox"/> Estatus migratorio/Ciudadanía  | <input type="checkbox"/> Orientación sexual (real o percibida)  |
| <input type="checkbox"/> Color  | <input type="checkbox"/> Estado civil                   | <input type="checkbox"/> Basado en la asociación con una persona o grupo con una o más de estas características reales o percibidas |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad (mental o física)                     | <input type="checkbox"/> Dolencia                       |   |
| <input type="checkbox"/> Identificación de grupos étnicos                   | <input type="checkbox"/> Nacionalidad / Origen Nacional |   |
| <input type="checkbox"/> Género / Expresión de Género / Identidad de Género | <input type="checkbox"/> Raza o etnia                   |   |
|   | <input type="checkbox"/> Religión                       |   |

