



EL MONTE UNION HIGH SCHOOL DISTRICT FORMA DEL PROCEDIMIENTO UNIFORME DE QUEJAS

Fecha: _____

Por Favor Marque Uno: Padre/Tutor Estudiante Empleado del Distrito Otro _____

Apellido: _____ Nombre: _____

Nombre del Estudiante (si aplica): _____ Grado: _____ Fecha De Nacimiento: _____

Domicilio/# de Apartamento: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de Teléfono: _____ Número del Celular: _____ Número de Trabajo: _____

Correo Electrónico: _____

Fecha de Presunta Violación: _____ Lugar de Presunta Violación: _____

Para las alegaciones de incumplimiento, por favor marque el programa o actividad a que se refiere su queja, si es aplicable:

- Adaptaciones para alumnas embarazadas y con hijos
- Programas de educación de adultos
- Educación y Seguridad Después de Escuela
- Educación Vocacional Agrícola
- Carrera y educación técnicas y profesión técnica y programas de formación técnicos
- Programas del cuidado y desarrollo infantil
- Programas de nutrición para el cuidado infantil
- Educación compensatoria
- Programas de ayuda categórica consolidada
- Periodos de curso sin contenido educativo
- Requisitos educativos y de graduación para alumnos en cuidado de crianza, sin hogar, migrantes, familias militares y anteriormente un tribunal de menores
- Ley de éxito de cada estudiante (Título I-VII)
- Plan de control local y rendimiento de cuentas (LCAP)
- Educación migrante
- Minutos de instrucción de educación física
- Tarifa de alumnos
- Adaptaciones razonables para alumnos lactantes
- Centro Ocupacional Regional y programas
- Plan escolar para logro estudiantil (SPSA)
- Planes de la seguridad escolar
- Concilio escolar
- Preescolar estatal, problemas de salud y seguridad preescolar estatal exento de licencia de la LEA.

El Monte Union High School District – Procedimiento Uniforme de Quejas - *Forma*

Aprobado por el consejo: 6 de enero del 2021

Página 1 de 2

Para uso de la oficina:

Recibido por: _____ Fecha: _____

Para las alegaciones de discriminación ilícita, acoso, intimidación u hostigamiento, por favor verifique la base como se describe en su queja, si es aplicable:

- Edad
- Ascendencia
- Color
- Discapacidad (mental o física)
- Identificación de Grupo Étnico
- Género/Expresión de Género/Identidad de Género/ Información genética
- Estado migratorio
- Asociación con una persona o grupo con una o más de las características reales o percibidas mencionadas arriba
- Condición médica
- Origen nacional
- Nacionalidad
- Embarazo/ estado parental
- Raza o Etnicidad
- Religión
- Orientación Sexual (Real o Percibida)

Proveer hojas adicionales si es necesario.

1. Por favor, proporcione información acerca de la queja. Provee detalles como los nombres de los involucrados, las fechas, si hubo testigos presentes, etc., que puedan ser útiles para el investigador de la queja.

2. ¿Ha hablado acerca de o intentado de hablar acerca de su queja con algún personal de la escuela o el distrito? Si lo hizo, ¿con quién hizo la queja y cuál fue el resultado?

3. Por favor proporcione copias de cualquier documento escrito que pueda ser relevante o que apoye su queja.

He adjuntado documentos de respaldo. Si No

Firma: _____ Fecha: _____

***Devuelva este formulario y cualquier documento por correo, fax, o correo electrónico a:
Asistente del Superintendente de Servicios Estudiantiles / Asistente del Superintendente de Recursos Humanos
El Monte Union High School District
3537 Johnson Avenue
El Monte, California 91731
Teléfono: (626) 444-9005
Fax: (626) 522-4817 o (626) 522-4816
Larry.cecil@emuhsd.org y Robin.torres@emuhsd.org***

Para uso de la oficina:

Recibido por: _____ Fecha: _____