

活橡树学区 统一投诉程序表

投诉人姓氏 _____ 投诉人名字 _____

学生姓名 (如适用) _____ 年级 _____ 出生日期 _____

地址 _____ 公寓/套房# _____

城市 _____ 州 _____ 邮政编码 _____

家庭电话 _____ 手机 _____ 工作电话 _____

电子邮件地址 _____ 涉嫌违规的日期 _____

涉嫌违规的学校/办公 _____

对于违规指控, 请检查您的投诉中提到的计划或活动 (如果适用):

<input type="checkbox"/> 为怀孕和育儿学生提供便利, 包括为哺乳期学生提供合理便利 (§§46015, 222)	<input type="checkbox"/> 放学后教育和安全 (§§8482-8484.65)	<input type="checkbox"/> 儿童保育和发展计划 (§§8200-8498)	<input type="checkbox"/> 补偿教育 (§54400)	<input type="checkbox"/> 综合分类援助计划 [34 CFR §§299.10-12, §64000(a)]
<input type="checkbox"/> 无教育内容的课程时段 (§§51228.1-51228.3)	<input type="checkbox"/> 寄养青年、无家可归青年和其他青年 (例如前少年法院学校的学生、军人家庭的学生、新移民和移民教育学生) (§§48645.7、48853、48853.5、49069.5、51225.1、51225.2)	<input type="checkbox"/> 每个学生成功法案 (20 美国法典 §6301 及以下; 欧盟 §52059)	<input type="checkbox"/> 地方控制和问责计划 (§52075)	<input type="checkbox"/> 流动儿童教育 (§§54440-54445)
<input type="checkbox"/> 体育教学分钟 (§51223)	<input type="checkbox"/> 学生费用 (§§49010-49013)	<input type="checkbox"/> 区域职业中心和项目 (§§52300-52334.7)	<input type="checkbox"/> 学校学生成绩计划 (§64001)	<input type="checkbox"/> 学校安全计划 (§§32280-32289)
<input type="checkbox"/> 学校校园委员会 (§65000)	<input type="checkbox"/> 公立学前班 (§§8235-8239.1)	<input type="checkbox"/> 加利福尼亚州学前教育计划免许可的学前健康和安全问题相关的缺陷 (5 CCR §1596.7925, EC §8235.5); 根据适用教室张贴的公告。投诉表可在这些学校或访问 http://www.losd.ca/ucp 获取		
<input type="checkbox"/> 州的任何其他州或联邦教育计划公共教育总监或指定人员认为适当				

对于受保护群体 (员工对学生、学生对员工、学生对员工、第三方对学生、员工对第三方) 的非法歧视、骚扰、恐吓或欺凌行为的投诉提交编号 自事件发生之日起或获知事件发生之日起六个月内, 检查被指控的行为所依据的是哪些实际或被认为受保护的群体:

- | | | |
|--|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 性别 | <input type="checkbox"/> 性取向 | <input type="checkbox"/> 性别 |
| <input type="checkbox"/> 性别认同 | <input type="checkbox"/> 性别表达 | <input type="checkbox"/> 祖先 |
| <input type="checkbox"/> 族群识别 | <input type="checkbox"/> 种族或民族 | <input type="checkbox"/> 宗教 |
| <input type="checkbox"/> 国籍 | <input type="checkbox"/> 国籍 | <input type="checkbox"/> 移民身份 |
| <input type="checkbox"/> 精神或身体残疾 | <input type="checkbox"/> 哺乳期学生 | <input type="checkbox"/> 年龄 |
| <input type="checkbox"/> 与此处列出的一个或多个实际或感知团体的个人或团体的关联 | | |

对于欺凌投诉并非基于这些受保护群体和其他投诉 如果未在此表格中列出, 请联系您学校的 **Title IX** 协调员、站点管理员或学区管理员。对于员工与员工以及学生与员工之间的歧视或骚扰的投诉, 您可以致电 **(831) 475-6333** 联系人力资源办公室。

如果您已联系您的学校和地区，但仍需要帮助、转介或资源，请致电 (831) 475-6333 联系教育服务办公室。

1. 请提供有关您投诉的事实。提供可能对投诉调查员有帮助的详细信息，例如涉及人员的姓名、日期、证人是否在场等。

2. 您是否尝试与任何学区人员讨论您的投诉？如果是这样，与谁一起以及结果是什么？

提供可能与您的投诉相关或支持您的投诉的任何书面文件的副本。我已附上证明文件。是___ 否___

签名 _____ 日期 _____ 将您

的 UCP 投诉/文件邮寄或传真至：

**Office of Educational Services
Live Oak School District
984-1 Bostwick Lane
Santa Cruz, CA 95062
传真：(831) 475-2638**