

APELACIÓN DE UNA EXPULSIÓN

Este Formulario de Apelación de Expulsión debe ser recibido por la Oficina de Educación del Condado de Santa Bárbara dentro de los treinta (30) días corridos después de la fecha de expulsión. Entregar esta notificación tarde elimina el derecho a apelar.

Nota: Si un/a estudiante es adulto/a o menor emancipado/a, el estudiante puede hacer esta apelación por sí mismo/a como el/la Apelante. Si el/la estudiante no es adulto/a o menor emancipado/a, el padre/madre o tutor/a es el/la Apelante. (Vea la Guía de Apelación de Expulsión para información adicional).

Información del/ de la Estudiante:

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

Distrito: _____ Escuela: _____

Fecha en que el Consejo votó por la expulsión: _____
Mes / Día / Año

Padre/Madre/Tutor/a:

Nombre: _____ Número de Teléfono: _____

Domicilio (si es diferente que arriba): _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

Abogado/a o Representante (no se requiere): _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Las audiencias de expulsión no están abiertas al público a menos que usted lo indique de otra manera. Deje esta sección en blanco si desea que la audiencia permanezca cerrada.

____ Yo estoy solicitando una sesión (pública) abierta.

1. Comprensión por parte del padre/madre/tutor/a de la razón(es) dada(s) por el consejo local para la expulsión:
(Adjuntar copia de la notificación de expulsión, si es posible.)

2. ¿Por qué debe dejarse de lado la expulsión? *(Por favor, utilice otra hoja de papel para comentarios adicionales, si es necesario. (Adjuntar documentación si hay alguna.)*

Nota: Una expulsión puede apelarse solamente basándose en una o más de las 4 razones siguientes:
(Con respecto a cada razón que aplique, dé una breve declaración de los hechos que apoyan tal razón)

- _____ A. Explique cómo el consejo gobernante actuó fuera o en exceso de su jurisdicción al expulsar al/a la estudiante. *(Ver el Código de Educación §48900, 48900.2, 48900.3, 48900.4, o 48915.)*

- _____ B. Explique por qué no se le otorgó al/a la estudiante una audiencia justa frente al consejo gobernante del distrito. *(Ver Código de Educación §48918, §48922.)*

- _____ C. Explique cómo hubo un abuso perjudicial de discreción por parte del consejo gobernante del distrito en la audiencia. *(Ver Código de Educación §48900, 48900.2, 48900.3, 48900.4, o 48915, 48918, 48922.)*

_____ D. Explique si hay evidencia relevante que, en ejercicio de diligencia razonable, no podría haber sido producida o fue inapropiadamente excluida en la audiencia frente al consejo gobernante (*Ver el Código de Educación §48918, §48922.*)

Por la presente certifico que yo solicité que el/la superintendente del distrito preparara una transcripción de la audiencia de expulsión y documentos complementarios el _____ (fecha).

Además, certifico que he recibido y leído la Guía de Apelación de Expulsión y comprendo que hay ciertos requisitos que debo cumplir para continuar esta apelación. Comprendo que este formulario debe ser archivado con el Director de Bienestar del Niño y Asistencia en la Oficina de Educación del Condado de Santa Bárbara dentro de los treinta (30) días corridos desde la fecha en que el consejo del distrito votó por la expulsión.

Además certifico que esta información es verdadera y correcta conforme a mi entender y saber.

Firma del padre/madre/tutor/a (o estudiante si es mayor 18 años)

Fecha de entrega o envío a la de SBCEO

Por favor, complete este formulario, firmelo e incluya la fecha y envíelo por correo certificado o entregue con los documentos complementarios a:

Santa Barbara County Education Office
Attn: Elise Simmons Child Welfare and Attendance
4400 Cathedral Oaks Road
Santa Barbara, CA 93110