

Distrito Escolar Unificado del Valle de Coachella

FORMULARIO DE QUEJAS DE LA ESCUELA Y/O DEL PERSONAL

Nombre: _____ Número de teléfono: _____

Domicilio: _____

Por favor, marque la casilla que mejor le describe:

Empleado de CVUSD Padre/Tutor Estudiante Otro: _____

Fecha del incidente: _____ Hora del incidente: _____

Nombre del empleado: _____ Sitio Escolar/Departamento: _____

Descripción del incidente (puede utilizar hojas de papel adicionales si es necesario):

¿Se ha discutido la queja con el empleado, su sitio escolar, director o supervisor? Sí No

¿Con quién has hablado? _____

Distrito Escolar Unificado del Valle de Coachella

FORMULARIO DE QUEJAS DE LA ESCUELA Y/O DEL PERSONAL

Fecha(s) de la conversación: _____

¿Cuál fue el resultado de cada conversación?

Firma: _____ Date: _____

Complete este formulario y envíelo a:

Asistente de Superintendente de Recursos Humanos

Distrito Escolar Unificado del Valle de Coachella

87-225 Church Street—P.O. Box 847

Thermal, CA 92274

Teléfono: (760) 848-1091

Fecha recibida:

Recibido por: