

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DEL VALLE DE NAPA
Procedimientos de Reclamación Uniformes
FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

De acuerdo con la Normativa de la Mesa 1312 del Distrito Escolar Unificado del Valle de Napa, el Distrito sigue los procedimientos de reclamación uniformes cuando trata reclamaciones que supuestamente incumplan las leyes y regulaciones estatales y federales, inclusive, pero sin estar limitadas a, alegatos sobre discriminación, acoso, intimidación, abuso e incumplimiento con las leyes relativas a tasas estudiantiles. Hay disponible una copia de los procedimientos de reclamación uniformes del Distrito online en www.nvUSD.org.

I. Información de Contacto:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ C.P.: _____

Nº teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo o celular: _____

II. Demandante

Usted está presentado esta reclamación en representación de: _____

Padre/Madre/Tutor-a Estudiante Testigo del Incidente Otro/a

III. Información Escolar

Nombre de la Escuela: _____

Nombre del Director/a: _____

Nombre del Maestro/a: _____

IV. Motivo de la Reclamación:

Por favor, marque la(s) casilla(s) siguiente(s), en base al tipo de discriminación, acoso, intimidación o abuso que haya experimentado:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Edad | <input type="checkbox"/> Estatus Marital |
| <input type="checkbox"/> Ascendencia | <input type="checkbox"/> Nacionalidad |
| <input type="checkbox"/> Color | <input type="checkbox"/> Origen Nacional |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad - Física | <input type="checkbox"/> Embarazo |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad - Mental | <input type="checkbox"/> Estatus Parental |
| <input type="checkbox"/> Identificación con Grupo Étnico | <input type="checkbox"/> Raza o Etnia |
| <input type="checkbox"/> Expresión de Género | <input type="checkbox"/> Religión |
| <input type="checkbox"/> Identidad de Género | <input type="checkbox"/> Sexo |
| <input type="checkbox"/> Género | <input type="checkbox"/> Acoso Sexual (Título IX) |
| <input type="checkbox"/> Información Genética | <input type="checkbox"/> Orientación Sexual |
| <input type="checkbox"/> Estatus Migratorio | <input type="checkbox"/> Asociación con cualquiera de estas características reales o percibidas |

Incumplimiento de la ley o regulación federal o estatal que gobierna lo siguiente:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Programas de Educación de Adultos | <input type="checkbox"/> Ayuda de Impacto Económico |
| <input type="checkbox"/> Educación y Seguridad Después de la Escuela | <input type="checkbox"/> Educación de Estudiantes en Hogar Temporal |
| <input type="checkbox"/> Educación de Profesiones Técnicas Agrarias | <input type="checkbox"/> Educación de Estudiantes Sin Hogar |
| <input type="checkbox"/> Centros de Educación de Indígenas Americanos | <input type="checkbox"/> Educación de antiguos Estudiantes del Juzgado de Menores ahora inscritos en una escuela del distrito |
| <input type="checkbox"/> Evaluaciones del Programa de Educación de Infancia Temprana | <input type="checkbox"/> Educación de Estudiantes de Familias Militares |
| <input type="checkbox"/> Educación Bilingüe | <input type="checkbox"/> Ley "Every Student Succeeds Act/No Child Left Behind" (Títulos I-VII) |
| <input type="checkbox"/> Programas de Ayuda y Revisión entre Compañeros para Maestros de California | <input type="checkbox"/> Plan de Responsabilidad y Control Local |
| <input type="checkbox"/> Educación de Profesiones Técnicas/Entrenamiento (Estatal) | <input type="checkbox"/> Educación Migrante |
| <input type="checkbox"/> Educación de Profesiones Técnicas (Federal) | <input type="checkbox"/> Minutos de Instrucción en Educación Física |
| <input type="checkbox"/> Programas de Guardería y Desarrollo | <input type="checkbox"/> Tasas Estudiantiles |
| <input type="checkbox"/> Programas de Nutrición Infantil | <input type="checkbox"/> Adaptaciones Razonables para una Estudiante Lactante |
| <input type="checkbox"/> Educación Compensatoria | <input type="checkbox"/> Centros y Programas Ocupacionales Regionales |
| <input type="checkbox"/> Ayuda Categórica Consolidada | <input type="checkbox"/> Planes de Seguridad Escolar |
| <input type="checkbox"/> Periodos de Curso Sin Contenido Educativo | <input type="checkbox"/> Programas de Educación Especial |
| | <input type="checkbox"/> Preescolar Estatal |
| | <input type="checkbox"/> Educación de Prevención contra el Consumo de Tabaco |

V. Detalles de la Reclamación

Por favor, responda a las siguientes preguntas del mejor modo posible. Adjunte hojas de papel adicionales si necesitan más espacio.

Por favor, **describa** el tipo de incidente (o incidentes) que experimentó que derivase a esta reclamación, con tanto detalle como sea posible, incluyendo todas las fechas y horas cuando el incidente alegado ocurriese o cuando fuese consciente por primera vez sobre los supuestos actos, y el lugar (o lugares) donde el incidente ocurriese:

Haga una lista con los **individuos** involucrados en el incidente (o incidentes):

Haga una lista con los **testigos** del incidente (o incidentes):

¿Qué pasos, si los ha habido, ha dado para resolver este asunto antes de presentar una reclamación?

Firma de la persona que presenta la reclamación

Fecha

=====

Sólo para Uso de la Oficina:

Recibido por:

Fecha de Registro:

Nombre y Puesto: