



Cajon Valley Union School District
FORMULARIO DEL PROCEDIMIENTO UNIFORME DE QUEJAS

Apellido: _____ Nombre: _____

Nombre del alumno (si aplica): _____ Grado: _____

Domicilio: _____ Núm. de apartamento: _____

Ciudad/Estado: _____ Código postal: _____

Tel. de la casa: _____ Tel. celular: _____ Tel. del trabajo: _____

Fecha de la presunta transgresión: _____ Escuela/Oficina de la presunta transgresión: _____

Para denuncias de incumplimiento, por favor marque el programa o actividad a la que se refiere en su queja, si aplica:

- | | |
|--|--|
| ☐ Adaptaciones para alumnos durante el embarazo y crianza de los hijos | ☐ Ley de Todo Estudiante tiene Éxito (ESSA, por sus siglas en inglés) |
| ☐ Educación para adultos | ☐ Plan de Rendición de Cuentas con Control Local (LCAP, por sus siglas en inglés) |
| ☐ Educación y seguridad después de la escuela | ☐ Educación de niños migrantes |
| ☐ Programas de Asistencia y Revisión de Pares (PAR, por sus siglas en inglés) para maestros de California | ☐ Minutos de instrucción de educación física |
| ☐ Cuidado y desarrollo infantil | ☐ Cobros a los estudiantes |
| ☐ Nutrición infantil | ☐ Adaptaciones razonables para una alumna lactante |
| ☐ Educación compensatoria | ☐ Plan escolar para el rendimiento académico estudiantil (SPSA, por sus siglas en inglés) |
| ☐ Ayuda categórica consolidada | ☐ Planes de seguridad escolar |
| ☐ Períodos de cursos sin contenido educativo | ☐ Consejos directivos escolares |
| ☐ Educación de alumnos en cuidado temporal, alumnos sin hogar, exalumnos de la escuela del tribunal de menores ahora matriculados en un distrito escolar y alumnos de familias militares. | ☐ Preescolar estatal |
| | ☐ Educación para la prevención del consumo de tabaco (TUPE, por sus siglas en inglés) |

Para quejas de discriminación, hostigamiento, intimidación y/o *bullying* (de empleado a alumno, de alumno a alumno, y de terceros a alumno), por favor marque en la lista de abajo las clases protegidas (reales o percibidas), sobre la cual la presunta conducta se basó:

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ género real o percibido | ☐ orientación sexual | ☐ género |
| ☐ identidad de género | ☐ expresión de género | ☐ estado civil o parental |
| ☐ identidad sexual | ☐ acoso sexual | ☐ ascendencia |
| ☐ identificación de grupo étnico | ☐ raza o grupo étnico | ☐ religión |
| ☐ nacionalidad | ☐ origen nacional | ☐ edad |
| ☐ color | ☐ discapacidad mental o física | ☐ información genética |
| ☐ Asociación con uno o más de las personas o grupos, reales o percibidos, alistados aquí | | |

Para quejas de acoso que no se basen en la lista de clases protegidas y otras quejas que no estén alistadas en este formulario, comuníquese con el Gerente de Quejas del Título IX/Bullying o con el director de la escuela.

(ver el reverso)



1. Por favor proporcione los hechos de su queja. Proporcione detalles tales como los nombres de aquellos involucrados, las fechas, si hubo testigos presentes, etc., que puedan ser de ayuda para el investigador de la queja.

2. Ha intentado hablar de su queja con algún empleado del Distrito Escolar Unido de Cajon Valley? Si lo ha hecho, ¿con quién? y ¿cuál fue el resultado?

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

He adjuntado documentos que respaldan la queja. ☐ Sí ☐ No

Firma: _____

Fecha: _____

Si se ha comunicado con su escuela, pero aún necesita ayuda, referencias o recursos, comuníquese con:

Karen Minshew
Superintendente Auxiliar, Servicios Educativos
Cajon Valley Union School District
750 E. Main Street
El Cajon, CA 92020
Fax: (619) 579-4800