

**Procedimiento Uniforme de Quejas Forma de Reportar Acoso Discriminación**

En conformidad con el Procedimiento Uniforme de Quejas del distrito (5 CCR 4620) cada distrito escolar deberá seguir los procedimientos de quejas uniformes y tratar las quejas que alegan discriminación ilegal, el acoso, la intimidación y el acoso en contra de cualquier grupo protegido. Grupos protegidos son enumerados por el Código de Educación §§ 200 y 220, además, es la política del Estado de California, conforme a la Sección 200, que todas las personas disfruten de la libertad frente a la discriminación y / o acoso de cualquier tipo en las instituciones educativas del estado. también incluye el acoso sexual, que es una forma de discriminación sexual (EC§ 231.5).

**I. Información de Contacto:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Teléfono Celular o del Trabajo: \_\_\_\_\_  
 Teléfono de Casa \_\_\_\_\_

**II. Demandante**

Está presentando esta queja en nombre de: \_\_\_\_\_  
 si mismo     su hijo/a propio     otro estudiante     un grupo

**III. Información de la Escuela**

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Director/a: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

**IV. Bases de la Queja:**

Por favor marque la casilla (s) siguiente, del tipo de discriminación, el acoso, la intimidación y el acoso que le causo (Código de Educación §§ 200 and 220)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> D Orientación sexual | <input type="checkbox"/> Ascendencia                                   |
| <input type="checkbox"/> D Genero             | <input type="checkbox"/> Discapacidad mental o física                  |
| <input type="checkbox"/> Etnia                | <input type="checkbox"/> Edad  |
| <input type="checkbox"/> Raza                 | <input type="checkbox"/> Asociación con cualquiera de estas categorías |
| <input type="checkbox"/> Origen nacional      | <input type="checkbox"/> Acoso sexual                                  |
| <input type="checkbox"/> Religión             | <input type="checkbox"/> Sexo (Titulo IX)                              |
| <input type="checkbox"/> Color                |  |

**V. Detalles de la Queja**

Por favor conteste las siguientes preguntas lo mejor que pueda. Adjunte hojas adicionales si necesita más espacio.

Por favor describa el tipo de incidente (s) que sucedió y que llevó a esta queja, incluyendo los eventos o acciones con tanto detalle sea posible:

---

---

---

---

Anote los individuos involucrados en la denuncia de este incidente (s):

---

---

---

Anote los testigos de este incidente:

---

---

Describir la localización donde ocurrió el incidente (s)

---

---

---

---

Por favor escriba todas las fechas y tiempos en que ocurrió el incidente (s) o cuando los hechos alegados ocurrieron por primera vez:

---

---

---

¿Que medidas, si las hay, se han tomado para resolver este problema antes de presentar una queja?

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

Recibido por: \_\_\_\_\_ Fecha entregada: \_\_\_\_\_  
Titulo: \_\_\_\_\_

**Proveerle una copia duplicada al demandante**