

Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles

Formulario del Procedimiento Uniforme para Presentar Quejas

Apellido _____ Nombre _____

Nombre del estudiante (si corresponde) _____ Grado _____ Fecha de nacimiento _____

Dirección _____ Depto. _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono del hogar _____ Teléfono celular _____ Teléfono del trabajo _____

Dirección de correo electrónico _____

Fecha de la supuesta acusación _____ Escuela/Oficina de la supuesta acusación _____

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

<input type="checkbox"/> Educación para Adultos	<input type="checkbox"/> Educación/Seguridad después de la Escuela	<input type="checkbox"/> Educación Técnica de Carreras Agrícolas	<input type="checkbox"/> Centros de Educación para Indoamericanos & Evaluaciones del Programa de Educación Preescolar	<input type="checkbox"/> Educación Bilingüe
<input type="checkbox"/> Asistencia de Colegas y Revisión de Programas para Maestros de California	<input type="checkbox"/> Educación Técnica y Técnica Profesional y Técnica Profesional; Entrenamiento Técnico (Estado)	<input type="checkbox"/> Educación Técnica Profesional (Federal)	<input type="checkbox"/> Cuidado y Desarrollo Infantil	<input type="checkbox"/> Nutrición Infantil
<input type="checkbox"/> Educación Compensatoria	<input type="checkbox"/> Asistencia Categórica Consolidada	<input type="checkbox"/> Cursos sin Contenido Educativo	<input type="checkbox"/> Ayuda para Compensar Efectos Económicos	<input type="checkbox"/> Educación de Alumnos en Cuidado de Crianza/ Sin Hogar, Ex-Alumnos de la Corte Juvenil ahora Inscritos en el Distrito y Hijos de Familias Militares
<input type="checkbox"/> Ley de Éxito para Todos los Estudiantes/ Ley Que Ningún Niño Se quede Atrás (Titles I-VII)	<input type="checkbox"/> Plan de Control Local Para Rendir Cuentas (LCAP)	<input type="checkbox"/> Educación para Migrantes	<input type="checkbox"/> Minutos Instructivos de Educación Física	<input type="checkbox"/> Tarifas por Actividades Educativas
<input type="checkbox"/> Razonable Alojamiento a una Alumna Lactante	<input type="checkbox"/> Centros y Programas Regionales Ocupacionales	<input type="checkbox"/> Planes de Seguridad Escolar	<input type="checkbox"/> Educación Especial	<input type="checkbox"/> Preescolar Estatal
<input type="checkbox"/> Educación Para la Prevención del Consumo de Tabaco				

Para quejas sobre discriminación, acoso, intimidación o “bullying” (empleado a estudiante, estudiante a estudiante, y terceros a estudiantes), presentadas no más de seis meses después de la fecha en que ocurrió o cuando se obtuvo el conocimiento que ocurrió, por favor marque cuál de las características protegidas reales o percibidas en la cual se basó la supuesta conducta:

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sexo | <input type="checkbox"/> Orientación sexual | <input type="checkbox"/> Género |
| <input type="checkbox"/> Identidad de género | <input type="checkbox"/> Expresión de género | <input type="checkbox"/> Ascendencia |
| <input type="checkbox"/> Identificación con grupos étnicos | <input type="checkbox"/> Raza o grupo étnico | <input type="checkbox"/> Religión |
| <input type="checkbox"/> Nacionalidad | <input type="checkbox"/> Nacionalidad | <input type="checkbox"/> Estado de Inmigración, |
| <input type="checkbox"/> Color | <input type="checkbox"/> Discapacidad Mental o Física | <input type="checkbox"/> Alumna lactante |
| <input type="checkbox"/> Asociación con una persona o grupo con uno o más de las categorías reales o percibidas enumeradas anteriormente | | <input type="checkbox"/> Edad |

Para quejas sobre intimidación o “bullying” que no se basen en las características protegidas de la lista que consta más arriba, y otras quejas no enumeradas en este formulario, por favor comuníquese con el administrador de su escuela a cargo del Título IX/intimidación, el director de la escuela o el administrador de operaciones de su Distrito

Local. Para las quejas de discriminación o acoso de empleado a empleado, comuníquese con "Equal Opportunity Section" del distrito al 213-241-7685.

Distritos Locales:

- Noreste (818) 252-5400
- Noroeste (818) 654-3600
- Sur (310) 354-3400
- Este (323) 224-3100
- Oeste (31) 914-2100
- Central (213) 241-0126

Si se ha comunicado con la escuela y con el Distrito Local y aún necesita asistencia, referencias o recursos, por favor, comuníquese con la Oficina de Equidad Educativa al (213) 241-7682.

1. Por favor, proporcione los hechos referentes a su queja. Proporcione detalles como los nombres de las personas involucradas, fechas, si los testigos estaban presentes, etc., que puedan ser de utilidad para el investigador de la queja.

2. ¿Trató de discutir su queja con algún miembro del personal del Distrito Escolar Unificado de Los Angeles? Si fue así, ¿Con quién, y cuál fue el resultado?

3. Proporcionar copias de todos los documentos escritos que puedan ser relevantes o que apoyen a la queja.

He adjuntado documentos de apoyo a la queja. Sí ___ No ___

Firma _____ Fecha _____

Envíe por correo, fax o por correo electrónico su queja/sus documentos a:

Julie Hall-Panameño, Director
District Title IX Coordinator/Section 504 Coordinator
Educational Equity Compliance Office
Los Angeles Unified School District
333 South Beaudry Avenue, 20th Floor
Los Angeles, CA 90017
Fax: (213) 241-3312
EquityComplainace@lausd.net

Para obtener más información, comuníquese con Dr. Joseph Green, Coordinador de UCP, (213) 241-7682.