

# 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, hijos de familias militares, alumnos migratorios, y alumnos participando en programas de recién llegados
<input type="checkbox"/> Ley de Éxito para Todos los Estudiantes/ Ley Que Ningún Niño Se quede Atrás (Títulos 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"/> Acomodaciones razonables para alumnas lactantes o embarazadas, y alumnos criando hijos	<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                   |

