

# 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                   |

**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  
 Este (323) 224-3100

Noroeste (818) 654-3600  
 Oeste (31) 914-2100

Sur (310) 354-3400  
 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 Ángeles? 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, 20<sup>th</sup> Floor**  
**Los Angeles, CA 90017**  
**Fax: (213) 241-3312**  
[EquityCompliance@lausd.net](mailto:EquityCompliance@lausd.net)

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