

Grizzly Challenge Charter School

FORMULARIO DE PROCEDIMIENTO DE QUEJA UNIFORME

Nombre(s): _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ (celular) _____ (casa) _____ (trabajo)

Dirección de correo electrónico: _____

Estudiante (si es aplicable): _____ Grado: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Escuela/Oficina de presunta infracción: _____

1) Para alegaciones de incumplimiento, marque el programa o la actividad a la que se refiere su queja, si corresponde:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Programas de educación técnica y de carrera técnica y de formación técnica y de carrera técnica | <input type="checkbox"/> Ley de éxito de todos los estudiantes |
| <input type="checkbox"/> Programas consolidados de ayuda categórica | <input type="checkbox"/> Educación migrante |
| <input type="checkbox"/> Requisitos educativos y de graduación para estudiantes en crianza temporal, estudiantes sin hogar, estudiantes de familias militares, estudiantes migratorios, estudiantes que anteriormente estuvieron en una escuela de corte juvenil | <input type="checkbox"/> Alojamiento para alumnas embarazadas y con hijos |
| | <input type="checkbox"/> Planes de seguridad escolar |
| | <input type="checkbox"/> Otro |

2) Para las alegaciones de discriminación, acoso, intimidación o acoso ilegales, marque la base de la discriminación, el acoso, la intimidación o el acoso ilegales descritos en su queja, si corresponde:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Edad | <input type="checkbox"/> Condición médica |
| <input type="checkbox"/> Genealogía | <input type="checkbox"/> Nacionalidad/Origen nacional |
| <input type="checkbox"/> Color | <input type="checkbox"/> Sexo (real o percibido) |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad (mental o física) | <input type="checkbox"/> Orientación sexual (real o percibido) |
| <input type="checkbox"/> Identificación con un grupo étnico | <input type="checkbox"/> Raza o Etnia |
| <input type="checkbox"/> Género/Expresión de género/ Identidad de género | <input type="checkbox"/> Religión |
| <input type="checkbox"/> Información genética | <input type="checkbox"/> Basado en la asociación de una persona con otra persona o un grupo con una o más de estas características reales o percibidas enumeradas |
| <input type="checkbox"/> Estatus migratorio/Ciudadanía | <input type="checkbox"/> Otro |
| <input type="checkbox"/> Estatus marital | |

CARÁCTER DE LA DENUNCIA: Por favor proporcione hechos sobre la queja. Proporcione detalles como los nombres de los involucrados, las fechas, si hubo testigos presentes, etc. que puedan ser útiles para el investigador de la denuncia. (Usar hojas adicionales si es necesario).

¿Ha usted hablado con alguien del personal de GCCS sobre esta queja? Sí No

Si la respuesta es sí, ofrecer el nombre y un breve resumen de cualquier resultado:

3) Proporcione copias de cualquier documento escrito que pueda ser relevante o que respalde su queja.

Adjunto documentos de respaldo. Sí No

Firma: _____ Fecha: _____

Envíe por correo la queja y cualquier documento relevante al Oficial de Cumplimiento:

Kyle Martin
Principal
Grizzly Challenge Charter School
721 Mendocino Ave, Bldg 945
San Luis Obispo, CA 93405
805 782-6881