

**Distrito Escolar Unificado de Santa Clara**  
**PROCEDIMIENTO UNIFORME DE QUEJAS**  
**Forma para Quejas**

De acuerdo al Procedimiento Uniforme de Quejas del Distrito (Política de la Mesa Directiva 1312.3; Reglamento Administrativo 1312.3; 5 CCR 4620), el procedimiento uniforme de quejas deberá ser aplicado cuando se trata de las siguientes presuntas quejas:

- (1) Discriminación ilegal, hostigamiento, intimidación, acoso escolar en contra de cualquier grupo protegido. Los grupos protegidos se enumeran por el Código Educacional §§ 200 y 220. Además, es la política del Estado de California, de acuerdo a la Sección 200, que todos los individuos deberán disfrutar ser libres de discriminación y/o hostigamiento de cualquier tipo dentro de instituciones educativas del estado. Esto también incluye el acoso sexual, el cual es una forma de discriminación sexual. (EC § 231.5.) **IMPORTANTE: Quejas de discriminación en el empleo, acoso o represalias no deberán ser procesadas por medio del Procedimiento Uniforme de Quejas. (5 CCR 4661.) Para quejas en el empleo refiérase a la forma de Quejas de Discriminación en el Empleo; Política de la Mesa Directiva 4030; Reglamento Administrativo 4031.**
- (2) Cualquier violación de la ley estatal o federal de parte del Distrito.
- (3) Cualquier violación de la ley en contra de cobros a los estudiantes.
- (4) O así autorizado por la Política de la Mesa Directiva o la ley aplicable.

Este formulario se usará solo para presentar quejas que estén dentro de las siguientes cuatro categorías.  
**Las Quejas Uniformes deberán ser entregadas al [District Department and Address]**

**I. Información de Contacto:**

Nombre de la persona haciendo la queja: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Está presentando esta queja a nombre de: \_\_\_\_\_  
 Usted mismo  su hijo/hija o un/una (estudiante)  otro/otra estudiante  un grupo

**II. Información de la Escuela**

Nombre de la escuela donde origino la queja: \_\_\_\_\_  
Nombre del Director/ Directora de la Escuela: \_\_\_\_\_

**III. Fundamento de la Queja: Discriminación, Hostigamiento, Intimidación, Acoso Escolar**

Si su queja se trata de haber sido objeto de discriminación, hostigamiento, intimidación o acoso escolar en los programas del Distrito, marque la(s) siguiente(s) casilla(s) que identifican el(los) tipo(s) de discriminación, hostigamiento, intimidación o acoso que sufrió:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Orientación sexual                               | <input type="checkbox"/> Religión                     |
| <input type="checkbox"/> Género, Identidad de género, Expresión de género | <input type="checkbox"/> Color                        |
| <input type="checkbox"/> Etnia  | <input type="checkbox"/> Ascendencia                  |
| <input type="checkbox"/> Raza   | <input type="checkbox"/> Discapacidad Mental o física |
| <input type="checkbox"/> Origen Nacional                                  | <input type="checkbox"/> Edad                         |
|   | <input type="checkbox"/> Sexo (Titulo IX)             |

Asociación con cualquier de estas categorías

Acoso Sexual  
 Sexo (Titulo IX)

**IV. Fundamento de la Queja: Violación de la Ley Estatal o Federal**

Si su queja se trata de que el Distrito ha violado una ley estatal o federal, identifique la ley que cree Ud. que ha sido violada. Marque la(s) siguiente(s) casilla(s) e indique las leyes específicas que cree Ud. que fueron violadas:

- Ley Estatal
- Ley Federal

Identifique la ley específica: \_\_\_\_\_

**V. Fundamento de la Queja: Cobro a Estudiantes**

Si su queja se trata de que se le ha ilegalmente cobrado una cuota estudiantil, marque esta casilla:

- Cobro a Estudiantes

**VI. ESCRIBA LAS RAZONES DE SU QUEJA (utilice el reverso o una hoja adicional si es necesario)**

Proporcione la siguiente información a lo mejor de su conocimiento.

Fecha(s) del incidente: \_\_\_\_\_

Describa el tipo de incidente(s) que experimentó el cual condujo a generar esta queja, incluidos los eventos o acciones, con el mayor detalle posible:

---

---

---

Indique los nombres de las personas involucradas en la queja del incidente(s) de:

---

---

---

Nombre a cualquier testigo del incidente(s):

---

---

---

Describa la ubicación donde ocurrió el incidente(s):

---

---

---

Escriba la(s) fecha(s) y hora(s) cuando ocurrió el incidente(s) o cuando por primera vez fue informado de los presuntos actos:

---

---

---

---

¿Qué medidas, si las hay, ha tomado para resolver este problema antes de presentar esta queja?

---

---

---

---

Describa cualquier daño sufrido como resultado del incidente(s) descrito anteriormente.

---

---

---

---

Describa el remedio propuesto que se solicita:

---

---

---

---

## VII. FIRMA

Doy fe de que la información que proporciono en esta forma es verdadera a lo mejor de mi conocimiento.

Firma de la Persona Presentando la Queja: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre impreso: \_\_\_\_\_

Entregue esta queja a:

Distrito Escolar Unificado de Santa Clara  
Oficial de Quejas Uniformes  
1889 Lawrence Road, Santa Clara, CA 95051  
T: (408)-423-2000

FOR DISTRICT USE ONLY

Request received by:: \_\_\_\_\_ Date received:: \_\_\_\_\_

Title of person who received complaint: \_\_\_\_\_