

Proceso de queja

- Paso 1. El reclamante primero intentará resolver el asunto reuniéndose con el(los) miembro(s) del personal involucrado(s). Si el problema no puede ser resuelto de manera satisfactoria para el ofendido en esta reunión, entonces puede proceder al paso 2.
- Paso 2. El reclamante puede solicitar programar una reunión con el miembro del personal y el(los) supervisor(es) inmediato(s) del miembro del personal. Si el problema no puede resolverse a satisfacción del ofendido en esta reunión, entonces puede solicitar pasar al paso 3.
- Paso 3. El reclamante puede presentar una queja formal firmada por escrito usando el formulario de queja formal del distrito y presentar la queja al director de la escuela o al supervisor inmediato del miembro del personal. La queja será evaluada y se tomará una decisión por escrito dentro de los cinco días escolares siguientes a su recepción. Si la línea de tiempo no se cumple o si el problema no ha sido resuelto a satisfacción del reclamante, entonces puede solicitar pasar al paso 4.
- Paso 4. El reclamante puede apelar la decisión del paso 3 enviando la queja firmada por escrito al superintendente o designado. El superintendente o designado evaluará la apelación y rendirá una decisión al reclamante dentro de los cinco días escolares siguientes a su recepción. Si el ofendido no está satisfecho con la decisión, puede proceder al paso 5.
- Paso 5. El reclamante puede apelar la decisión del paso 4 a la mesa de directores notificando la oficina del superintendente a más tardar el jueves anterior a una reunión regular de la mesa directiva escolar.
- Las quejas relativas a los empleados individuales podrían no ser aceptadas al no ser que sean acompañadas por documentación específica.

**Walla Walla Public Schools
Formulario de Queja**

Información del reclamante

Nombre completo del reclamante: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ **Estado:** _____ **Código postal:** _____

Estudiante Empleado Otro (Especifique): _____

Lugar de Empleo o Escuela: _____ **Posición o Grado:** _____

Si esta queja es en conexión a una discapacidad, haga el favor de indicar la naturaleza de su discapacidad:

Información Acerca del Incidente

Nombre del Acusado: _____ **Título o Posición:** _____

Domicilio o Ubicación del Acusado: _____

¿Cuándo ocurrió el supuesto incidente(s)? _____

¿Dónde ocurrió el supuesto incidente(s)? _____

Naturaleza de la queja, acoso, discriminación, asalto, etc.:

Información de los Testigos

Enlistar cualquier testigo (nombre y domicilio) que haya visto o que sepa algo del asunto en discusión:

Nombre: _____ **Domicilio:** _____

Nombre: _____ **Domicilio:** _____

Nombre: _____ **Domicilio:** _____

¿Sabe de otros que podrían haber tenido una experiencia similar con el individuo contra el cual se está haciendo esta queja? No Sí (enlístelos por favor)

Nombre: _____ **Domicilio:** _____

Nombre: _____ **Domicilio:** _____

Explique detalladamente la situación que le causó presentar esta queja formal. Puede utilizar páginas adicionales si necesario.

Si esta queja es en conexión con una discapacidad, ¿qué acción está solicitando?

Certificación:

Por la presente certifico que la información en esta queja es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender.

Fecha de Entrega

Firma del Reclamante

Fecha en la que se Recibió

Recibido Por