



EASTSIDE UNION SCHOOL DISTRICT
44938 NORTH 30TH STREET EAST
LANCASTER, CALIFORNIA 93535
(661) 952-1200

DATE: \_\_\_\_\_

REPORT OF COMPLAINT

COMPLAINANT'S NAME: \_\_\_\_\_
Address: \_\_\_\_\_ Home Phone Number: \_\_\_\_\_
Work No.: \_\_\_\_\_ Cell Phone: \_\_\_\_\_
City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_

Names of student(s), employee(s) and/or parents involved: \_\_\_\_\_

- 1. Explain your complaint(s): (Complaints must be received in writing)
2. What are your suggestions for correction of this problem?
3. Have you discussed the problem with the District employee this problem concerns?
4. Have you discussed the problem with any other member of the school district?

Name: \_\_\_\_\_ Position: \_\_\_\_\_

How was your complaint handled by this person? \_\_\_\_\_

The person completing this complaint form is hereby informed that the District will share the information on this form with the employees involved and, to the extent necessary, with the appropriate persons who must be contacted in order to investigate the claim.

Complainant Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

For District Use

Complaint Received By: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Position: \_\_\_\_\_ Time Received: \_\_\_\_\_

District Resolution

By: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Comments: \_\_\_\_\_



DISTRITO ESCOLAR EASTSIDE UNION
44938 NORTH 30TH STREET EAST
LANCASTER, CALIFORNIA 93535
(661) 952-1200

FECHA: \_\_\_\_\_

FORMULARIO DE QUEJA

NOMBRE DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA: \_\_\_\_\_
Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_
Número del Trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante(s), empleado(s) y/o padres involucrados: \_\_\_\_\_

1. Describa la situación/queja: (Las quejas deben ser entregadas por escrito)

\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_

2. ¿Qué sugerencias tiene para corregir este problema?

\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_

3. ¿Ha hablado del problema con algún empleado del distrito?

\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_

4. ¿Ha hablado del problema con algún otro miembro del distrito escolar?

\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Posición: \_\_\_\_\_

¿Qué pasos tomó la persona que le asistió con su queja?

\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_

Se informa a la persona que completa este formulario de queja que el Distrito compartirá la información de este formulario con los empleados involucrados y, en la medida necesaria, con las personas que correspondan para investigar la queja. Por lo tanto, tenga en cuenta que cualquier declaración hecha por la persona que completa este formulario que sea deliberadamente falsa, podría considerarse como acción procesal o difamación contra aquellos contra quienes se hicieron las declaraciones falsas.

Firma de la persona que presenta la queja: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

District Use/Usó del Distrito

Complaint Received By: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Position: \_\_\_\_\_ Time Received: \_\_\_\_\_

District Resolution/Resolución del Distrito

By: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Comments: