Formulario de queja

Puede realizar copias adicionales de este formulario, usar más papel o llamar a ConsultLine al 1-800-879-2301 o al Consejo de Educación Especial (BSE) al 717-783-6913 para obtener copias adicionales.

Mi método preferido de contacto por parte del Consejero designado a esta queja es:

☐ Por teléfono (número) _____.
El mejor momento durante el horario laboral para llamar es _____.

☐ Por correo electrónico (dirección de correo electrónico) _____.

☐ En persona en un edificio público durante el horario laboral normal. La ubicación probablemente sea una escuela o el edificio de Unidad Intermedia para posibilitar la duplicación de los documentos.

¿Está completando este formulario de queja en nombre de un menor en particular? Sí ___ No ___

Proporcione su información de contacto, la relación con el menor, y su firma.

Nombre: _____
Dirección: _____
_____

Número telefónico: _____ _____ _____
Hogar Trabajo Celular

Correo electrónico: _____

Relación con el menor/los menores:

☐ Padre ☐ Asesor ☐ Representante ☐ Otro

_____ _____
Firma* Fecha

***NOTA: ESTE FORMULARIO DEBE ESTAR FIRMADO POR EL BSE PARA SU INVESTIGACIÓN.**

El nombre y la dirección de residencia del menor, su escuela y distrito escolar.

Nombre del menor: _____ Fecha de nacimiento: _____
Dirección: _____
_____

¿El menor concurre actualmente a la escuela? Sí ___ No ___

De ser así, ¿dónde se encuentra el programa actual del menor?

_____
Edificio escolar Distrito escolar Escuela Autónoma

Fecha de última actualización: 28/8/2015

Complete <u>únicamente</u> si la queja se inicia en nombre de un menor o joven sin hogar.

_____
Persona de contacto

_____
Número telefónico

¿La infracción ocurrió durante el año pasado? De ser así, ¿en qué fecha o fecha aproximada?

_____
Fecha

Para aclarar las acusaciones, desearía que el Consejero entreviste a la(s) siguiente(s) persona(s).

Nombre	Ocupación/Cargo	Número telefónico / Dirección de correo electrónico

Brinde una declaración acerca de la infracción o el problema, que usted cree que ha ocurrido. Incluya una descripción de la naturaleza del problema.

Enumere los hechos que respaldan su declaración.

A su leal saber y entender, sugiera una solución a este problema.
Debe enviar una copia de esta queja a la Agencia de Educación Local (LEA). Al firmar a continuación, usted indica al BSE que ha brindado una copia de la queja a la LEA. _____ _____ Firma Fecha

Devuelva este formulario a: PDE/BSE, División de Cumplimiento, Monitoreo y Planificación, 333 Market Street, 7th Floor, Harrisburg, PA 17126-0333

ConsultLine - CRP _____ _____

Iniciales **Fecha**