

AMPA Independent School District

Para presentar una queja, complete este formulario por completo y envíelo por mano, fax o Correo de los Estados Unidos al administrador apropiado dentro del tiempo establecido en GF (LOCAL). Todas las quejas se escucharán de acuerdo con GF (LOCAL) o cualquier excepción descrita en el mismo.

Nombre

Habla a

Número de teléfono (____)

Posición

Departamento / Campus

Si va a estar representado al expresar su queja, identifique a la persona que lo representa:

Nombre:

Habla a:

Teléfono:

Describa la decisión o las circunstancias que causaron su queja (brinde información específica detalles):

¿Cuál fue la fecha de la decisión o las circunstancias que causaron su queja?

Explique cómo ha sido perjudicado por esta decisión o circunstancia:

Describe cualquier esfuerzo que haya realizado para resolver su queja de manera informal y respuestas a tus esfuerzos.

¿Con quien te comunicaste?

Página 2

AMPA Independent School Distrito

¿En qué fecha? _____

Describe el resultado o la solución que busca para esta queja:

Firma

Firma del representante

Fecha de presentación

Reclamante, tenga en cuenta:

Un formulario de queja que está incompleto de cualquier manera material puede ser rechazado, pero puede ser rellenado con toda la información requerida si la reposición está dentro del tiempo designado para presentar una queja.

Adjunte a este formulario cualquier documento que considere que respaldará la queja; si no está disponible cuando Si envía este formulario, pueden presentarse a más tardar en la conferencia de Nivel Uno. Por favor guarde una copia del formulario completado y cualquier documentación de respaldo para sus registros.