

Antioch Unified School District
510 G Street
Antioch, California 94509

OFFICE USE ONLY

Date Received: _____
Received by: _____
Log No.: _____
Response Due: _____
Date Mailed: _____

UNIFORM COMPLAINT PROCEDURE FORM

Please complete the following form if there is a complaint or charge against any school site, program, office or school district employee. Submit this complaint form to the Associate Superintendent, 510 G Street, Antioch, CA 94509; Telephone (925) 779-7500 for assistance with completing the form. The District will issue a written decision within 60 days.

**To: Associate Superintendent
510 G Street
Antioch, CA 94509**

From: _____
Parent/Guardian Name(s) *Student Name(s)*

Address *Student Grade Level* *Student's School*

Telephone Number(s)

Name of school, program or office or name of employee and job location against whom charge or complaint was directed:

A copy of the written complaint against an employee will be provided to the employee, except for sexual harassment and discrimination complaints.

Nature of complaint (attach additional pages if necessary):

Place a check mark next to the kind of complaint you are presenting:

Program:

- Accommodations for Pregnant and Parenting Students
- Adult Education
- After School Education and Safety
- Agricultural Career Technical Education
- Career Technical Education
- Child Care and Development Programs
- Compensatory Education
- Consolidated Categorical Aid Programs
- Course Periods without Educational Content
- Discrimination
- Harassment
- Intimidation
- Bullying
- Educational/graduation requirements for students in foster care, homeless, from military families, migrant and former juvenile court students
- Every Student Succeeds Act
- Local Control and Accountability Plans
- Migrant Education
- Physical Education Instructional Minutes
- Student Fees
- Reasonable Accommodations to a Lactating Student
- Regional Occupational Centers and Programs
- School Plans for Student Achievement
- School Safety Plans
- Schoolsite Councils
- State Preschool
- State Preschool Health and Safety Issues in Local Education Agencies Exempt From Licensing

On the basis of:

- Age
- Ancestry and/or national origin
- Color
- Ethnic group identification
- Gender
- Immigration status
- Marital status
- Physical/mental disability
- Race
- Religion
- Sex
- Sexual harassment
- Sexual orientation

and/or: Other

- Course assignments (High School)
- Local Control and Accountability Plan (LCAP)
- Local Control Funding Formula (LCFF)
- PE instructional minutes (Elementary)
- Student expulsion
- Student suspension
- Williams Complaints: (specify)
 - Emergency/urgent school facilities
 - Insufficient textbooks/instructional materials
 - Teacher vacancy/ misassignment
- Other _____

When did event(s) occur? Date(s): _____

Has charge or complaint been discussed with school principal, employee, or his/her supervisor?

To whom have you spoken? (Write name(s) in spaces provided.)

____ District Office Staff: _____ Date: _____

____ Principal: _____ Date: _____

____ Assistant Principal: _____ Date: _____

____ Counselor: _____ Date: _____

____ Teacher: _____ Date: _____

____ Supervisor: _____ Date: _____

____ Staff Member: _____ Date: _____

What was the result of the discussion?

MEDIATION: I have been offered and (accept/reject) _____ an opportunity for mediation for this complaint.

If you desire a remedy or wish the District to take a particular course of action, please specify:

I understand that the District will maintain this information confidential, to the extent provided by law or collective bargaining agreement; that I will be protected from retaliation for filing this complaint; that the District may request further information about this matter; and if such information is available, I agree to present it upon request.

I believe that the foregoing is true and correct.

Signature

Date

Antioch Unified School District
510 G Street
Antioch, California 94509

OFFICE USE ONLY

Date Received: _____
Received by: _____
Log No.: _____
Response Due: _____
Date Mailed: _____

FORMULARIO PARA PRESENTAR UNA QUEJA

Por favor complete el siguiente formulario si tiene una queja o desea levantar cargos en contra de cualquier plantel, programa, oficina o empleado del distrito escolar. Entréguelo al Asistente del Superintendente a la siguiente dirección: 510 G Street, Antioch, CA 94509; si necesita ayuda con el formulario, llame al teléfono (925) 779-7500. El distrito emitirá una decisión por escrito dentro de los primeros 60 días después de recibido.

**To: Associate Superintendent
510 G Street
Antioch, CA 94509**

From: _____
Nombre(s) de padre o tutor _____
Nombre(s) del alumno

Direccion _____
Grado y escuela a donde asiste el alumno

Nimero de telefono(s) _____

Nombre de la escuela, programa, oficina o sitio de trabajo y nombre del empleado contra quien se han levantado los cargos:

Al empleado contra quien se ha presentado la queja recibirá una copia escrita de esta; excepto cuando la queja es por discriminación o acoso sexual.

Tipos de quejas (si es necesario, adjunte hojas adicionales):

Coloque una marca de verificacion junto al tipo de queja que esta presentando:

Programa:

- Adaptaciones para estudiantes embarazadas
- Educacion para adultos
- Educacion y seguridad despues de clases
- Educacion tecnica de Carrera agricola
- Educacion tecnica profesional
- Programas de desarrollo y cuidado infantil
- Educacion compensatoria
- Programas de ayuda categorical consolidados
- Periodos del curso sin contenido educativo
- Discriminacion
- Acoso
- Intimidacion
- Intimidacion (bullying)
- Requisitos educativos de graduacion para estudiantes en cuidado de crianza, personas sin hogar, ed familias militares, estudiantes migratorios y ex alumnos de la corte de menores
- Ley de exito de todos los estudiantes
- Plan de control y rendicion de cuentas locales
- Educacion migrante
- Minutos de instruccion de educacion de educacion fisica
- Cuotas de estudiantes
- Adaptaciones razonables para una estudiante lactante
- Centros y programas ocupacionales regionales
- Planes escolares para el rendimiento estudiantil
- Planes de seguridad escolar
- Consejos escolares
- Preescolar estatal
- Problemas de salud y seguridad preescolares estatales en la educacion local agencia exentas de licencias

Sobre la base de:

- La edad
- Ascendencia y u origen nacional
- Color
- Identificacion de grupo etnico
- Genero
- Estado de inmigracion
- Estado civil
- Discapacidad fisica/mental
- Raza
- Religion
- Sexo
- Acoso sexual
- Orientacion sexual

y / o: Otro

- Asignaciones del curso (escuela secundaria)
- Plan de responsabilidad y control local (LCAP)
- Formula de financiamiento de control local (LCFF)
- Minutos de instruccion de educacion fisica (primaria)
- Expulsion del estudiante
- Suspension del estudiante
- Quejas de Williams: (especificar)
 - Instalaciones de emergencia / urgencia
 - Libros de texto materiales
 - Profesor vacante / asignacion incorrecta
- Otro _____

¿Cuándo ocurrió el hecho o los hechos? Fecha (s):

¿Usted ha discutido dichos cargos o quejas con el director, empleado o su supervisor?

¿Con quién ha hablado usted? (escriba el nombre de quien corresponda en la parte de abajo)

___ Empleado de la oficina del distrito _____	Fecha: _____
___ Director: _____	Fecha: _____
___ Asistente del director: _____	Fecha: _____
___ Consejero: _____	Fecha: _____
___ Maestro: _____	Fecha: _____
___ Supervisor: _____	Fecha: _____
___ Miembro del personal: _____	Fecha: _____

¿Cuáles fueron los resultados de la discusión?

SERVICIOS DE MEDIACIÓN: Me han ofrecido servicios de mediación para resolver esta queja y yo los he (aceptado o rechazado) _____.

Si usted desea una solución o desea que el distrito asuma una posición en particular al respecto, por favor especifíquelo:

Yo comprendo que el distrito mantendrá esta información confidencial, hasta el punto en que lo exige la ley o el acuerdo de negociación colectiva; entiendo que estaré protegido de cualquier retaliación por el hecho de haber presentado esta queja; comprendo que el distrito puede pedir que yo les brinde información adicional acerca de este asunto y si tal información está disponible, no tendré objeción alguna en entregarla en el momento en que la pidan.

Yo afirmo que todo esto es cierto y correcto.

Firma

Fecha