



Uniform Complaint Procedure Discrimination/Harassment Complaint Reporting Form

I. Contact Information:

Name: _____
Address: _____
City: _____ Zip: _____
Home Phone: _____ Work or Cell Phone: _____

II. Complainant

You are filing this complaint on behalf of: _____

- yourself your child or a (student) another student a group

III. School of Alleged Violation

School Name: _____ Date of violation _____

IV. For allegation(s) of noncompliance, please check the program of activity referred to in your complaint, if applicable:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Consolidated Categorical Programs | <input type="checkbox"/> Local Control Accountability Plan |
| <input type="checkbox"/> Nutrition Services | <input type="checkbox"/> Pupil Fees for Educational Activities |
| <input type="checkbox"/> Special Education Programs | <input type="checkbox"/> Foster/Homeless |
| <input type="checkbox"/> After School Education | <input type="checkbox"/> Other _____ |

V. For allegation(s) of discrimination, harassment, intimidation and bullying, please check the box that best describes your complaint.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sexual orientation (actual or perceived) | <input type="checkbox"/> Lactating Student/Employee |
| <input type="checkbox"/> Gender Identity or Expression | <input type="checkbox"/> Mental or physical disability |
| <input type="checkbox"/> Ethnic Group Identification | <input type="checkbox"/> Age |
| <input type="checkbox"/> Race | <input type="checkbox"/> Association with any of these categories |
| <input type="checkbox"/> National origin | <input type="checkbox"/> Sexual Harassment |
| <input type="checkbox"/> Religion | |

VI. Details of Complaint

Please answer the following questions to the best of your ability. Attach additional sheets of paper if you need more space.

Please **describe** the type of incident(s) you experienced that led to this complaint, including the events or actions, in as much detail as possible:

List the **individuals** involved in the incident(s) complaint of:

List any **witnesses** to the incident(s):

Describe the **location where** the incident(s) occurred:

Please list **all the date(s) and times** when the incident(s) occurred or when the alleged acts first came to your attention:

Please provide written **copies of any written documents** that may be relevant or supportive of your complaint.

I have attached supporting documents (please circle): Yes No

Have you discussed your complaint or brought your complaint to any Environmental Charter Schools' personnel? If you have, to whom did you take the complaint, and what was the result?

Signature of person filing complaint

Date

Complaints will be investigated in a manner that protects the confidentiality of the parties to the extent necessary to conduct the investigation. ECS policy prohibits retaliation in any form for the filing of a complaint or participation in the complaint procedure.

Mail or fax complaint and any relevant documents to:

Sarah Jamieson
2625 Manhattan Beach Blvd., Ste. 100
Redondo Beach, CA 90278
Fax: 424-456-7439



Formulario del Procedimiento Uniforme de Quejas

I. Información de contacto:

Apellido _____ Nombre _____
Domicilio _____
Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____
Teléfono de Casa _____ Teléfono Celular _____

II. Queja:

Usted está presentando esta queja en nombre de:

- Usted mismo Su hijo o (estudiante) Otro estudiante Un grupo

III. Escuela de presunta violación:

Fecha de la Supuesta Violación _____ Escuela de la Supuesta Violación _____

IV: Para queja(s) de inconformidad, favor de marcar el programa o actividad referente a su queja, si aplica:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Programas Consolidados Categóricos | <input type="checkbox"/> Plan de Responsabilidad de Control Local |
| <input type="checkbox"/> Nutrición Infantil | <input type="checkbox"/> Cuotas de Actividades Extra-Curriculares |
| <input type="checkbox"/> Educación Especial | <input type="checkbox"/> Niños de Crianza y Sin Hogar |
| <input type="checkbox"/> Educación Después De La Escuela | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

V: Para quejas de discriminación, hostigamiento, intimidación y acoso escolar (adulto-a-estudiante, estudiante-a-estudiante, y una tercer persona a estudiante) favor de marcar las clases protegidas (reales o percibidas) de la siguiente lista, sobre las cuales está fundamentada la supuesta conducta:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Orientación Sexual Sexo Real o Percibido | <input type="checkbox"/> Discapacidad Mental o Física |
| <input type="checkbox"/> Género | <input type="checkbox"/> Edad |
| <input type="checkbox"/> Identificación de Grupo Étnico | <input type="checkbox"/> En base a la asociación con una persona o grupo con una o más de estas características reales o percibidas. |
| <input type="checkbox"/> Raza o Etnia | <input type="checkbox"/> Acoso sexual |
| <input type="checkbox"/> Origen Nacional | <input type="checkbox"/> Estudiantes o empleados que estén lactando |
| <input type="checkbox"/> Religión | |

VI: Detalles de su queja:

Por favor, responda a las siguientes preguntas de la mejor manera su capacidad. Adjunte hojas adicionales si necesita más espacio.

Por favor, describir el tipo de incidente(s) que ha experimentado que ha dado origen a esta queja, incluyendo los eventos o acciones, en tanto detalle como sea posible:

Favor de proporcionar los detalles tales como los nombres de las personas involucradas:

Lista de testigos presentes, etc., que puedan ser útiles para el investigador de quejas:

Describir el lugar donde ocurrió el incidente:

Por favor lista de todos los tiempos y fechas cuando ocurrió el incidente o cuando los hechos denunciados por primera vez a su atención:

Por favor proporcione copias escritas de documentos escritos que pueden ser relevantes o de apoyo de su queja.

He adjuntado los documentos justificativos (por favor, círculo): **Sí** **No**

¿Ha hablado de su queja o ha traído su queja al algún personal de Enviromental Charter Schools? ¿Si tiene, a quien tomó la queja, y cuál era el resultado?

Firma de persona que archiva queja

Fecha

Firma de persona que archiva queja Fecha Las quejas serán investigadas en una manera que protege la confidencialidad de los partidos al grado necesario para conducir la investigación. La política de ECS prohíbe la venganza en cualquier forma para la clasificación de una queja o participación en el procedimiento de queja. Correo o queja del fax y cualquier documento relevante a:

Sarah Jamieson
2625 Manhattan Beach Blvd., Ste. 100
Redondo Beach, CA 90278
Fax: 424-456-7439