

ISANA ACADEMIES

Uniform Complaint Procedure Form

Last Name: _____ **First Name:** _____

Student Name (if applicable): _____ **Grade:** _____ **Date of Birth:** _____

Address: _____ **Apt./Suite#:** _____

City _____ **State** _____ **Zip Code** _____

Home Phone _____ **Cell Phone** _____ **Work Phone** _____

Email Address _____ **Date of Alleged Violation(s)** _____

School/Office of Alleged Violation(s) _____

For noncompliance allegations, check the program or activity referred to in your complaint if applicable:

After School Education & Safety Bilingual Education Child Nutrition Consolidated Categorical Aid Course Periods without Educational Content Economic Impact Aid Education of Pupils in Foster Care, Pupils who are Homeless, former Juvenile Court Pupils now Enrolled in the District & Children of Military Families	Every Student Succeeds Act/No Child Left Behind (Titles I-VII) Local Control & Accountability Plans (LCAP) Migrant Education Physical Education Instructional Minutes Pupil Fees Reasonable Accommodations to a Lactating Pupil School Safety Plans Special Education Tobacco-Use Prevention Education
--	--

For complaints of unlawful discrimination, harassment, intimidation, or bullying (employee-to-student, student-to-student, third party to student, employee-to-third party) filed no later than six months from the date it occurred or when knowledge was obtained that it occurred, check which actual or perceived protected groups upon which the alleged conduct was based:

Sex Gender Identity Ethnic Group Identification Nationality Color Age	Sexual Orientation Gender Expression Race or Ethnicity National Origin Mental or Physical Disability	Gender Ancestry Religion Immigration Status Lactating Student
Association with a person or group with one or more of the actual or perceived groups listed here.		

For bullying complaints not based on protected groups and other complaints not listed on this form, contact your school Site Administrator or ISANA Director of Pupil Services. For complaints of employee-to-employee discrimination or harassment contact the ISANA Human Resources Department at (323) 291-1211.

ISANA ACADEMIES

Formulario del Procedimiento Uniforme para Presentar Quejas

Apellido del demandante:

Nombre del demandante:

Nombre del estudiante (si corresponde)

Grado:

Fecha de nacimiento

Dirección:

Depto.:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono del hogar

Teléfono celular

Teléfono del trabajo:

Dirección de correo electrónico

Fechas de la supuesta acusación

Escuela/Oficina de la supuesta acusación

Para acusaciones de incumplimiento, marque el programa o la actividad a la que se refiere su queja, si corresponde:

Educación y seguridad después de la escuela Educación compensatoria Programas de ayuda categórica consolidada Cursos de estudiosin contenidoeducativo Derechos educativos y de graduaciónde los jóvenes de crianza temporal,jóvenes sin hogar y otros jóvenes (por ejemplo, exalumnos de escuelas detribunales de menores, alumnos defamilias militares, recién llegados yestudiantes de educación migratoria)	Acto de éxito para todos losestudiantes Plan de control local para rendir cuentas (LCAP) Educación de niños migrantes Minutos de instrucción de educación física Tarifas de alumnos Planes de seguridad Escolar Consejos escolares
--	--

Para quejas sobre discriminación, acoso, intimidación o “bullying” (empleado a estudiante, estudiante a estudiante, estudiante a empleado, y terceros a estudiantes), presentadas no más de seis meses después de la fecha en que ocurrió ocuando se obtuvo el conocimiento que ocurrió, por favor marque cuál de las características protegidas reales o percibidasen la cual se basó la supuesta conducta:

Sex Gender Identity Ethnic Group Identification Nationality Color Age	Sexual Orientation Gender Expression Race or Ethnicity National Origin Mental or Physical Disability	Gender Ancestry Religion Immigration Status Lactating Student
Association with a person or group with one or more of the actual or perceived groups listed here.		

Para quejas sobre intimidación o “bullying” que no se basen en esas características protegidas de la lista que consta más arriba, y otras quejas no enumeradas en este formulario, por favor comuníquese con el administrador de su escuela a cargo del Título IX/intimidación, el director de la escuela o el administrador de operaciones de su Distrito Local. Para las quejas de discriminación o acoso de empleado a empleado y estudiante a empleado, puede contactar a la oficina de “Equal Opportunity Section” al (323) 291-1211.

Formulario de Procedimiento Uniforme para Presentar Quejas

ISI se ha comunicado con la escuela y con el Distrito Local y aún necesita asistencia, referencias o recursos, por favor, comuníquese con la Oficina de _____ (323) 291-1211.

1. Por favor, proporcione los hechos referentes a su queja. Proporcione detalles como los nombres de las personas involucradas, fechas, si los testigos estaban presentes, etc., que puedan ser de utilidad para el investigador de la queja.

2. ¿Trató de discutir su queja con algún miembro del personal del Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles? Si fue así, ¿Con quién, y cuál fue el resultado?

3. Proporcionar copias de todos los documentos escritos que puedan ser relevantes o que apoyen a la queja.

He adjuntado documentos de apoyo a la queja. Si No

Firma

Fecha

Envíe por correo, fax o por correo electrónico su queja/sus documentos a:

Rob J. Thrash IV, Director of Pupil Services

ISANA

3580 Wilshire Blvd., Suite 1130

Los Angeles, CA 90010 Fax: (323) 402-1683

rthrash@isanaacademies.org

For more information, please contact Rob J. Thrash IV UCP Coordinator, at (323) 291-1211.