



Ms. Dee Alimbini
Compliance Officer
Compliance Services Department
701 N. Madison Street
Stockton, CA 95202
Phone # (209) 933-7100

BOARD OF EDUCATION
AngelAnn Flores
Candelaria Vargas
Cecilia Mendez
Kathleen Garcia
Lange P. Luntao
Maria Mendez
Scot McBrian
SUPERINTENDENT
John E. Deasy, Ph.D.

UNIFORM COMPLAINT PROCEDURE
Complaint Form

In accordance with the District's Uniform Complaint Procedures (Board Policy 1312.3; Administrative Regulation 1312.3; 5 CCR 4620), uniform complaint procedures shall be applied when addressing the following complaint allegations:

- (1) Unlawful discrimination, harassment, intimidation, and bullying against any protected group. Protected groups are enumerated by Education Code §§ 200 and 220, Additionally, it is the policy of the State of California, pursuant to Section 200, that all individuals shall enjoy freedom from discrimination and/or harassment of any kind in the educational institutions of the state. This also includes sexual harassment, which is a form of sexual discrimination. (EC § 231.5.) NOTE: Employment discrimination, harassment, or retaliation claims shall not be processed through the Uniform Complaint Procedure. (5 CCR 4661.) For Employment claims see Complaints of Discrimination in Employment form; Board Policy 4030; Administrative Regulation 4031.
(2) Any violation of state or federal law by the District.
(3) Any violation of student fee laws.
(4) Or as authorized by Board Policy or applicable law.

This form shall be used only for filing complaints that fit within the categories stated above. All other concerns/inquires must be processed through the General Inquiry Form.

Uniform Complaints should be filed with the Compliance Services Department: 701 N. Madison St., Stockton, CA 95202

I. Contact Information:

Name of person filing complaint:
Address:
Phone:
Email address:

You are filing this complaint on behalf of:

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

**School Information**

School name where complaint originated: \_\_\_\_\_

Principal's Name:

\_\_\_\_\_

**Basis of Complaint: Discrimination, Harassment, Intimidation, Bullying**

If your complaint is that you have been subject to discrimination, harassment, intimidation, or bullying in District programs, please check the following box(s), that identified the type(s) of discrimination, harassment, intimidation, or bullying that you experienced:

- Sexual orientation
- Gender gender identity, gender expression
- Ethnicity
- Race
- National origin
- Religion
- Color
- Ancestry
- Mental or physical disability
- Age
- Association with any of these categories
- Sexual Harassment
- Sex (Title IX)

**Basis of Complaint: Violation of State or Federal Law**

If your complaint is that the District has violated a state or federal law, please identify the law that you believe has been violated. Please check the following box(s) and state the specific law(s) that you believe was violated:

- State Law
- Federal Law

Identify the specific law: \_\_\_\_\_

**Basis of Complaint: Student Fees**

If your complaint is that you have been unlawfully charged a student fee, please check this box:

- Student Fees

**PLEASE STATE THE REASONS FOR YOUR COMPLAINT (use reverse or another sheet if necessary)**

Please provide the following information to the best of your ability.

Date(s) of incident: \_\_\_\_\_

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 names of 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:

---

---

---

What steps, if any, have you taken to resolve this issue before filing this complaint?

---

---

---

Describe any harm suffered as a result of the incident(s) described above.

---

---

---

Describe the proposed remedy that is being requested:

---

---

---

**SIGNATURE**

I attest that the information I am providing on this form is true to the best of my knowledge.

Signature of Person Filing Complaint: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Print name: \_\_\_\_\_

**FOR DISTRICT USE ONLY**

Request received by: \_\_\_\_\_ Date received: \_\_\_\_\_

Title of person who received complaint: \_\_\_\_\_

**Please provide a duplicate copy to the complainant.**



Ms. Dee Alimbini
Compliance Officer
Compliance Services Department
701 N. Madison Street
Stockton, CA 95202
Phone # (209) 933-7100

BOARD OF EDUCATION
AngelAnn Flores
Candelaria Vargas
Cecilia Mendez
Kathleen Garcia
Lange P. Luntao
Maria Mendez
Scot McBrian
SUPERINTENDENT
John E. Deasy, Ph.D.

Distrito Escolar Unificado de Stockton
PROCEDIMIENTO UNIFORME DE QUEJAS
Formulario de Quejas

De acuerdo con los Procedimientos Uniformes de Quejas del Distrito (Política de la Junta 1312.3; Regulación Administrativa 1312.3; 5 CCR 4620), los procedimientos uniformes de quejas se aplicarán al abordar las siguientes alegaciones de quejas:

(1) Discriminación ilegal, acoso, intimidación y acoso escolar (bullying) contra cualquier grupo protegido. Los grupos protegidos están enumerados por el Código de Educación §§ 200 y 220. Además, es una política del Estado de California, de conformidad con la Sección 200, que todas las personas disfruten de libertad de discriminación y/o acoso de cualquier tipo en las instituciones educativas del estado. Esto también incluye el acoso sexual, que es una forma de discriminación sexual. (EC § 231.5.) NOTA: Las reclamaciones de discriminación, acoso o represalias en el empleo no se procesarán a través del Procedimiento de Quejas Uniformes. (5 CCR 4661.) Para reclamos de empleo, vea el formulario de quejas de discriminación en el empleo; Política de la Junta 4030; Reglamento Administrativo 4031.

- (1) Cualquier violación de las leyes estatales o federales por el Distrito.
(2) Cualquier violación de las leyes de pago de los estudiantes.
(4) O según sea autorizado por la Política de la Junta o la ley aplicable.

Este formulario se utilizará solo para presentar quejas que se ajusten a estas tres categorías. Las Quejas Uniformes deben ser presentadas ante los Servicios de Cumplimiento en la siguiente dirección 701 N. Madison St., Stockton, CA 95202

I. Información de Contacto:

Nombre de la persona presentado la queja: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: - \_\_\_\_\_

Usted está presentando esta queja en nombre de: \_\_\_\_\_

Usted mismo     Su hijo o un (estudiante)     Otro Estudiante     Un Grupo

## II. Información de la Escuela

Nombre de la escuela donde se originó la queja: \_\_\_\_\_

Nombre del  
Director: \_\_\_\_\_

## III. Base de la Queja: Discriminación, Acoso, Intimidación, Acoso Escolar (Bullying)

Si su queja es que ha sido sujeta a discriminación, acoso, intimidación o acoso escolar (bullying) en los programas del Distrito, marque la(s) siguiente(s) casilla(s) que identifique el/los tipo(s) de discriminación, acoso, intimidación o acoso escolar (bullying) que experimentó:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Orientación sexual                               | <input type="checkbox"/> Descendencia                              |
| <input type="checkbox"/> Género, Identidad de Género, Expresión de Género | <input type="checkbox"/> Discapacidad mental o física              |
| <input type="checkbox"/> Etnicidad  | <input type="checkbox"/> Edad                                      |
| <input type="checkbox"/> Raza   | <input type="checkbox"/> Asociación con alguna de estas categorías |
| <input type="checkbox"/> Origen Nacional                                  | <input type="checkbox"/> Acoso sexual                              |
| <input type="checkbox"/> Religión   | <input type="checkbox"/> Sexo (Titulo IX)                          |
| <input type="checkbox"/> Color  |  |

## IV. Violación de la ley Estatal o Federal

Si su queja es que el Distrito ha violado una ley estatal o federal, identifique la ley que cree que ha sido violada. Marque la(s) siguiente(s) casilla(s) e indique las leyes específicas que cree que fueron violadas:

- Ley Estatal  
 Ley Federal

Identifique la ley específica: \_\_\_\_\_

## V. Bases de la queja: Cuota del Estudiante

Si su queja es que se le ha cobrado ilegalmente una cuota de estudiante, marque esta casilla:

- Cuota del Estudiante

**VI. POR FAVOR INDIQUE LAS RAZONES DE SU PETICIÓN** *(Use el lado reverso de esta página u otro papel si es necesario.)*

Por favor, proporcione la siguiente información lo mejor que pueda.

Fecha(s) del incidente: \_\_\_\_\_

Describa el tipo de incidente(s) que experimentó que condujo a esta queja, incluya los eventos o acciones, con el mayor detalle posible:

---

---

---

---

Escriba los nombres de las personas involucradas en el incidente:

---

---

---

---

Haga una lista de los testigos de el/los incidente(s):

---

---

---

---

Describa la ubicación donde ocurrieron el/los incidentes(s):

---

---

---

---

Enumere todas las fechas y la hora en que ocurrió el incidente o cuando los supuestos actos llamaron su atención por primera vez:

---

---

---

---

¿Qué pasos, si hay alguno, ha tomado para resolver este problema antes de presentar esta queja?

---

---

---

Describa cualquier daño sufrido como resultado del incidente(s) descrito anteriormente.

---

---

---

Describa la solución propuesta que se está solicitando:

---

---

---

## VII. FIRMA

Doy fe que la información que estoy proveyendo en este formulario es verdadera al mejor de mi conocimiento.

Firma de la persona que está presentando la queja: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Nombre impreso: \_\_\_\_\_

PARA USO EXCLUSIVO DEL DISTRICTO (FOR DISTRICT USE ONLY)

Request received by: \_\_\_\_\_ Date received: \_\_\_\_\_

Title of person who received complaint: \_\_\_\_\_

**Please provide a duplicate copy to the complainant.**