

Seguin Independent School District
Formulario de Denuncias Para Estudiantes/Padres de Familia
Nivel Dos

Complete este formulario de acuerdo con la política del distrito FNG (LOCAL). Su queja será rechazada si se presenta con información incompleta. Envíe su queja de nivel dos al director de su escuela.

1. Nombre de estudiante_____

2. Nombre de los padres_____

3. Dirección y Teléfono_____

4. Escuela_____

5. Identifique la fecha en que recibió la decisión de Nivel Uno_____

6. Adjunte una copia de la decisión de Nivel Uno e identifique específicamente las partes de la decisión de Nivel Uno que desea que el superintendente o su designado revise.

7. Indique específicamente por qué no está de acuerdo con la parte (s) de la decisión de Nivel Uno que identificó en respuesta al número 6 anterior.

8. Adjunte los documentos en los que usted confió en el Nivel Uno (si los hubiera) y explique cómo apoyan su posición en las respuestas 6 y 7 anteriores. Sólo los documentos identificados serán considerados en el Nivel Dos.

9. Identifique el remedio que busca en el Nivel Dos. En otras palabras, ¿qué quiere que hagamos en respuesta a su queja?

Firma de los padres

Fecha Enviado

Nombre, dirección y teléfono y número de fax del representante, si lo hubiere, si no se ha proporcionado previamente.
