

Glendale Unified School District

苦情処理手続きフォーム

苦情申立人／姓 _____ 苦情申立人／名 _____

学生氏名(該当する場合) _____ 学年 _____ 生年月日 _____

住所 _____ アパート./スイート # _____

市町村 _____ 州 _____ 郵便番号 _____

自宅電話 _____ 携帯電話 _____ 勤務先電話 _____

Email _____ 申立日 (複数可) _____

指摘された学校/事務所 _____

コンプライアンス違反申立てについて、言及された制度・行為で該当するものにチェックして下さい。

<input type="checkbox"/> 妊娠・育児中の生徒への配慮 (授乳中の生徒への適切な配慮を含む)(§§46015, 222)	<input type="checkbox"/> 成人教育 (§§8500-8538, 52334.7, 52500-52617)	<input type="checkbox"/> 放課後の教育と安全 (§§8482-8484.65)	<input type="checkbox"/> 農業キャリア技術教育 (§§52460-52462)	<input type="checkbox"/> キャリア技術・技能教育、キャリア技術・技能訓練プログラム (§§52300-52462)
<input type="checkbox"/> 子育て支援プログラム (§§ 8200-8498)	<input type="checkbox"/> 補償教育について (§54400)	<input type="checkbox"/> 統合カテゴリー別援助プログラム[34 CFR §§299.10-12, §33315]	<input type="checkbox"/> 教育内容のない講座期間 (§§51228.1-51228.3)	<input type="checkbox"/> 児童養護施設の生徒、ホームレスの生徒、元少年院の生徒、移住してきた生徒の教育上および卒業上の権利。移民生徒のニューカムプログラム参加 (§§48645.7, 48853, 48853.5, 49069.5, 51225.1, 51225.2)
<input type="checkbox"/> 全学生支援法 (ESSA) (20 United States Code §6301 et seq.; EC §52059)	<input type="checkbox"/> 地域管理・説明責任計画 (§52075)	<input type="checkbox"/> 移民児童教育 (§§54440-54445)	<input type="checkbox"/> 体育の授業、指導時間数 (§§51210-51223)	<input type="checkbox"/> ライセンス免除プログラムにおける健康および安全の問題を含む州立幼稚園 (§8212; §§8235-8239.1)
<input type="checkbox"/> 地域の職業センターとプログラム (§§52300-52334.7)	<input type="checkbox"/> 学力向上のための学校の計画 (§64001)	<input type="checkbox"/> 学校安全計画 (§§32280-32289)	<input type="checkbox"/> 学校現場協議会 (§65000)	<input type="checkbox"/> 学生費用 (§§49010-49013)
<input type="checkbox"/> その他の州または連邦の教育プログラムで、州教育長または被指名人が適切と見なすもの			<input type="checkbox"/> 苦情申立人、苦情処理手続の関係者、あるいは本ポリシーの対象となる違反を暴いたり告発したりした人に対する報復を主張する苦情	

保護されたグループ (従業員から学生、学生から従業員、第三者から学生、従業員から第三者) への違法な差別、嫌がらせ、脅迫、いじめが発生した日または発生したという情報を得た日から6ヶ月以内に申し立てられた場合、申し立てられた行為の根拠となった実際のまたは認識された保護されたグループのいずれかをチェックする。

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 性別 | <input type="checkbox"/> 性的思考 | <input type="checkbox"/> ジェンダー | <input type="checkbox"/> 年齢 |
| <input type="checkbox"/> 性認識 | <input type="checkbox"/> 性的表現 | <input type="checkbox"/> 先祖の家系 | <input type="checkbox"/> 妊娠 |
| <input type="checkbox"/> 民族グループ識別 | <input type="checkbox"/> 人種・民族 | <input type="checkbox"/> 宗教 | <input type="checkbox"/> 配偶者の有無 |
| <input type="checkbox"/> 国籍 | <input type="checkbox"/> 母国 | <input type="checkbox"/> 入国管理状況 | <input type="checkbox"/> 子供の有無 |
| <input type="checkbox"/> 色 | <input type="checkbox"/> 精神または身体的障害 | <input type="checkbox"/> 健康状態 | <input type="checkbox"/> 遺伝的情報 |

ここに記載されている実際のまたは認知されているグループの1つ以上の人物またはグループとの関連

これらの保護グループに基づかないいじめの苦情や、このフォームに記載されていない苦情については、学校のサイト管理者、または地区の初等教育事務局長、中等教育事務局長にご連絡ください。従業員間および生徒間の差別やハラスメントに関する苦情は、人事部に連絡ください。

学校やエグゼクティブ・ディレクターに連絡済みで、なお支援や紹介、リソースが必要な場合は、資産、権利、家族支援事務局 (Equity, Access and Family Engagement Office) (818) 241-3111, x1457 または (Eメール) に連絡して下さい。

1. 苦情に関する事実を記載してください。関係者の氏名、日付、目撃者の有無など、苦情調査担当者の参考になるような詳細をご記入ください。 .

2. あなたの申し立てについて、地区の職員に相談するよう試みたことがありますか。その場合、相手は誰で、結果はどうだったのでしょうか。?

3. 申立に関連する、または申立の補足となる文書の写しを提供すること。 .

補足資料を添付しています。

はい

いいえ

署名 _____ 日付 _____

UCPの申立て/書類こちらの郵送、ファックス、またはメールまでお送りください。:

**Dr. Oscar Macias, Director
District Uniform Complaint Officer
Equity, Access and Family Engagement Office
Glendale Unified School District
223 North Jackson Street
Glendale, CA 91206
(818) 241-3111, x1457
FAX (818) 548-1813
OMacias@gusd.net**