DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PITTSBURG
FORMULARIO DE QUEJA DEL NIVEL 2

Instrucciones: Este formulario se debe utilizar para apelar una disposición del Nivel 1 de una queja sobre un empleado del Distrito. Debe entregarse dentro de los 15 días del calendario después de recibir la respuesta del Nivel 1. La queja del Nivel 2 debe indicar y describir claramente los motivos de la apelación

Fecha en que recibió la respuesta del Nivel 1: _____
Nombre: _____
Dirección: _____
Teléfono de Casa: _____
Teléfono de Trabajo: _____
Nombre del Estudiante (si corresponde): _____
Nombre de la Escuela o Departamento: _____
Nombre del empleado sobre el que se presenta la queja: _____

Proporcione razones que apoyen su queja:
¿Qué solución busca?

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes del Estado de California, que he dado respuestas y declaraciones verdaderas, correctas y completas en este formulario de queja y/o en cualquier adjunto a esta queja.

_____

Firma Fecha

_____

Received By Date

Entregar a: Todas las apelaciones de quejas del Nivel 2 relacionadas con el personal del distrito se presentarán al nivel del Distrito. Por favor, consulte este enlace para obtener información de contacto de la persona relacionada con el trato de la naturaleza de su queja; PUSD 2000 Railroad Ave; Pittsburg, CA 94565