



# INGLEWOOD UNIFIED SCHOOL DISTRICT

401 S. INGLEWOOD AVE., INGLEWOOD, CA. 90301 – (310) 680-5122

## Cuestionario de Quejas

Fecha: \_\_\_\_\_

Llamó por teléfono \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No Hora que Llamo: \_\_\_\_\_

Persona que presenta la queja por escrito:  Padre  Estudiante  Maestro  
 Miembro de la Comunidad  Personal

1. Nombre \_\_\_\_\_  
(Por favor de Imprimir Nombre)  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
Teléfono: Casa \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_  
Padre/Tutor: \_\_\_\_\_  
Nombre del Estudiante Grado Escuela

¿Está el estudiante matriculado en los programas del Distrito Escolar Unificado de Inglewood:

Educación Regular   
Educación Especial

2. ¿Quiénes son las personas involucradas? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. ¿Ha discutido la preocupación (s) con el Director o Administrador del Distrito?  
 Si  No

¿Con Quien? \_\_\_\_\_ ¿Cuando? \_\_\_\_\_

¿Con Quien? \_\_\_\_\_ ¿Cuando? \_\_\_\_\_

4. ¿Cuáles son sus preocupaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ¿Qué le gustaría que sucediera? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Remitir a: Inglewood Unified School District  
401 S. Inglewood Avenue  
Inglewood, CA 90301  
Atención: Lillian Grant, Public Relations Officer  
310.419.2700 x3080