

# FORMULARIO DE QUEJA

El objetivo del proceso de Queja para la Educación Especial / Estudiantes del Idioma Inglés (ELL por sus siglas en inglés) es asegurar que los estudiantes tengan los apoyos y servicios que necesitan para ser exitosos en su educación. Para alcanzar esta meta, le estamos pidiendo que nos diga como el problema que usted está reportando afecta el progreso académico del estudiante. **También queremos saber si usted está recibiendo la capacitación profesional que usted necesita y si sus Centros de Apoyo Municipal y/o sus Superintendentes están implementando los requerimientos de los programas de Educación Especial/ELL.** Continuaremos usando la información que usted nos provee para detectar y analizar tendencias y asistir en la resolución de problemas relacionados a la Educación Especial/ELL.

Una vez que hayamos recibido su queja, un miembro del personal de la Educación Especial y Apoyo Estudiantil de la unión la revisará. Luego, usted recibirá una llamada o un correo electrónico para verificar la información y obtener detalles adicionales incluyendo información específica sobre el estudiante afectado. A continuación trabajaremos con usted para determinar cual sería el mecanismo apropiado para resolver el problema. **No compartiremos su nombre ni otra información incluida en este formulario con personal administrativo, de supervisión, o la dirección del Departamento de Educación sin su aprobación.**

*LAS PREGUNTAS MARCADOS CON UN \* SON OBLIGATORIAS*

NOMBRE:\* \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

PRIMER, APELLIDO

POSICIÓN/RELACIÓN AL NIÑO:\* \_\_\_\_\_ CELULAR/TELÉFONO FIJO:\* \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (NO DEL DOE): \_\_\_\_\_ TELÉFONO (TRABAJO):\* \_\_\_\_\_

MUNICIPIO:\* \_\_\_\_\_ DISTRITO:\* \_\_\_\_\_

ESCUELA:\* \_\_\_\_\_ LÍDER DEL CAPÍTULO:\* \_\_\_\_\_

**LA PERSONA QUE LLAMÓ DISCUTIÓ EL TEMA CON:**

- Padres del niño (o maestro si quien llama es un padre)     Líder del Capítulo     Director/Supervisor

**TEMÁTICA DE LA QUEJA** (*marque todas las que corresponden*):

NO INCLUYA INFORMACIÓN ESPECÍFICA DEL ESTUDIANTE HASTA QUE SEA NECESARIO

**Educación Especial**

- Implementación del IEP
  - Clase Especial
  - Enseñanza Colaborativa Integrada (ICT/CTT)
  - SETSS
  - Servicio Relacionado \_\_\_\_\_  
especifique
  - Apoyo de un Paraprofesional
  - Acomodación para Pruebas
  - Plan de Intervención para el Comportamiento
  - Otro \_\_\_\_\_
- Proceso del IEP (Reuniones del Equipo, Modificaciones al IEP, Aviso, Consentimiento, etc.)
  - Colocación/Referencia
  - Revisión/Evaluación
  - Disciplina

**Estudiantes del Idioma Inglés**

- Reexaminación
  - Encuesta del Lenguaje del Hogar
  - Entrevista Individual
  - Estudiantes con IEPs
- Identificación/Evaluación
  - Evaluación de Identificación del ELL (NYSITELL)
  - Estudiante con Educación Formal Interrumpida/Inconsistente (SIFE)
- Orientación para las Padres
- Programas de ELL
  - Educación Bilingüe (es un requerimiento en escuelas donde 15 o más estudiantes en un mismo grado hablan los mismos idiomas en dos grados contiguos)
- Inglés Como Nuevo Idioma (anteriormente conocido como ESL)
  - Independiente
  - Integrado
- Salida del estatus como ELL

**Por favor describa, brevemente, el problema y explique como este está afectando el progreso de su(s) estudiante(s).**

Por favor envíe este formulario por fax a la oficina de Carmen Álvarez al (212) 260-3053.  
Si usted desea contactar a Carmen Álvarez, puede llamar a su oficina al (212) 598-9546  
o puede enviar un correo electrónico a: calvarez@uft.org.