

<b>Número de Registro</b>
<b>Número de SIE</b>

Gobierno de Puerto Rico  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

<b>Número de Querella</b>
Año    Distrito    Número

## QUERELLA

<b>1. NOMBRE DEL ESTUDIANTE:</b>			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Inicial
<b>2. NOMBRE DE LA MADRE, PADRE O ENCARGADO:</b>			
<b>3. DIRECCIÓN POSTAL DEL ESTUDIANTE</b>		<b>4. DIRECCIÓN RESIDENCIAL DEL ESTUDIANTE</b>	
a) Urbanización/Barrio/Condominio/P. O. Box		a) Urbanización/Barrio/Condominio	
b) Calle/Sector/Piso		b) Calle/Sector/Piso	
c) Número		c) Número	
d) Pueblo		d) Pueblo	
e) Código Postal		e) Código Postal	
<b>5. TELÉFONOS</b>			
RESIDENCIAL:	CELULAR:	TRABAJO:	
<b>6. LUGAR DONDE EL ESTUDIANTE RECIBE EL SERVICIO EDUCATIVO:</b>			
<input type="checkbox"/> HOGAR	<input type="checkbox"/> ESCUELA PRIVADA	<input type="checkbox"/> OTRA INSTITUCIÓN	
<input type="checkbox"/> PREESCOLAR	<input type="checkbox"/> ESCUELA PUBLICA	_____	
<b>7. NOMBRE DE LA ESCUELA O INSTITUCIÓN:</b>			
<b>8. DISTRITO DONDE RECIBE EL SERVICIO:</b>			
<b>9. DISTRITO EN EL QUE ESTÁ REGISTRADO:</b>			
<b>10. IMPEDIMENTO:</b>			
<input type="checkbox"/> Autismo	<input type="checkbox"/> Problemas Específicos de Aprendizaje		
<input type="checkbox"/> Daño Cerebral por Trauma	<input type="checkbox"/> Problemas de Habla y Lenguaje		
<input type="checkbox"/> Disturbios Emocionales	<input type="checkbox"/> Problemas de Audición		
<input type="checkbox"/> Impedimentos Múltiples	<input type="checkbox"/> Problemas de Salud		
<input type="checkbox"/> Impedimentos Ortopédicos	<input type="checkbox"/> Sordo		
<input type="checkbox"/> Impedimento Visual	<input type="checkbox"/> Sordo-Ciego		
<input type="checkbox"/> Retardación Mental			
<b>11. CONDICIONES ESPECÍFICAS:</b>			
<b>12. SELECCIONE UNA DE LAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES PARA DILUCIDAR ESTA QUERELLA:</b>			
<u>Vista Administrativa:</u>			
Previo a la vista, estoy en disposición de participar en una de las siguientes reuniones: conciliación o mediación. Seleccione una de las alternativas disponibles como parte de la querella:			
<input type="checkbox"/> <b>Reunión de Conciliación:</b> Solicito reunión de conciliación. La reunión de conciliación es mandatoria, a menos que ambas partes renuncien por escrito a la celebración de esta reunión o que yo escoja participar voluntariamente en una reunión de mediación. En la reunión de conciliación se tratará de llegar a acuerdos que solucionen esta querella. Un representante del Departamento de Educación me contactará para coordinar una reunión de conciliación que debe celebrarse en o antes de 15 días, a partir de la presentación de esta querella. Este término puede extenderse hasta un máximo de 30 días, solamente si lo autorizo por escrito en la primera reunión.			
<input type="checkbox"/> <b>Reunión de Mediación:</b> Solicito una reunión de mediación con un mediador certificado, que pueda facilitar la solución de la querella. La reunión de mediación es voluntaria. La Unidad Secretarial referirá esta querella a un mediador que se comunicará conmigo para coordinar la reunión de mediación que debe celebrarse en o antes de 15 días a partir de la presentación de esta querella.			
<u>Consideraciones que aplican a estos procesos previos a la vista administrativa:</u>			
<input checked="" type="checkbox"/> Si el conciliador o mediador no celebra la reunión en el término de 15 días a partir de su presentación, se someterá la querella ante la consideración de un juez administrativo. El juez celebrará vista en los próximos 30 días, contados a partir del día 16 de haberse presentado la querella.			
<input checked="" type="checkbox"/> Si no se llegan a acuerdos en el proceso de conciliación o de mediación, se someterá la querella ante la consideración de un juez administrativo. El juez administrativo celebrará vista dentro de los próximos 30 días, contados a partir de la fecha en que se celebró la reunión de conciliación o mediación.			
<input checked="" type="checkbox"/> Entiendo que si el conciliador o mediador hacen intentos razonables para contactarme y no asisto a la reunión de conciliación o mediación, el Departamento puede solicitar la desestimación sin perjuicio de la querella. Esto significa que podré volver a presentar la querella, para comenzar el procedimiento nuevamente.			
<input checked="" type="checkbox"/> El juez administrativo tiene un total de 45 días calendario para resolver la querella. Por excepción, este periodo puede extenderse solamente si la parte querellante solicita la suspensión de la primera vista.			

--

Año	Distrito	Número
Número de Querella		

**13. ¿EL MOTIVO DE LA QUERRELLA ES DEBIDO A LA APLICACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO?**     SÍ     NO

**14. EXPLIQUE DETALLADAMENTE LOS HECHOS QUE LE MOTIVAN A RADICAR ESTA QUERRELLA (PUEDE USAR HOJAS ADICIONALES):**


**15. ¿QUÉ REMEDIOS PROPONE PARA RESOLVER ESTA CONTROVERSIA?:**


**16. ¿SE LE ENTREGÓ COPIA DEL DOCUMENTO DE DERECHOS DE LOS PADRES?**     SÍ     NO

**17. ¿ESTARÁ ASISTIDO POR UN ABOGADO/A EN EL MANEJO DE LA QUERRELLA?**     SÍ     NO

<b>18. NOMBRE DEL ABOGADO:</b>	<b>19. DIRECCIÓN:</b>
<b>20. TELÉFONO DEL ABOGADO:</b>	<b>21. FAX DEL ABOGADO:</b>
<b>22. NOMBRE DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUERRELLA:</b>	<b>23. FIRMA DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUERRELLA:</b>
<b>24. FECHA:</b>	
<b>25. NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA QUERRELLA:</b>	<b>26. FIRMA DEL FUNCIONARIO:</b>
<b>27. FECHA:</b>	