



Rialto Unified School District
182 E. Walnut Avenue
Rialto, CA 92376

DECLARACIÓN DE QUEJA

Quien esta presentando la queja: Padre Ciudadano Empleado

Nombre: _____ Numero de Telefono: _____
(Letra de molde or impresa)

Dirección: _____ Fecha del Incidente: _____

Ciudad/Codigo Postal: _____ Ubicación del Incidente: _____

Declaración De Queja: (Especificar fechas, datos y tipo de queja):

Solución Requerida Por El Demandante:

He leído la declaración anterior y declaro bajo pena por perjurio que lo declarado es cierto y correcto.

Oficiado este _____ de _____, _____ at _____, _____, CA
(Dia) (Mes) (Año) (Ciudad) (Condado)

Firma Del Demandante

Queja Recibida Por

Someter Formulario Completo al Director o Supervisor Escolar

Información Adicional:

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is intended for providing additional information.