

阿凱迪亞聯合學區

150 S. Third Ave.; Arcadia, CA 91006 ~ 電話: 626-821-8300 / 傳真: 626-446-3064

投訴表格

請注意：投訴應首先在最接近情況的級別上進行非正式的處理。如果投訴無法與所涉及的員工或是，在適用的情況下，員工的主管（第一級）進行非正式的處理和解決，則任何投訴人都可以藉由填寫這份表格來展開投訴程序的正式步驟。這份表格通常只在第一級（非正式討論）已經完成後才會處理。

請工整填寫（本表格可在 www.ausd.net 網站下載）

姓名：_____ 今天的日期：_____

住址：_____

家庭電話：_____ 其他電話：_____

電子郵件：_____

我是一位（請勾選一項）

家長 社區成員 學生 其他：_____

我想投訴有關：_____

人名；計劃項目或活動：_____

事故/情況發生的地點：_____

這個事件/事故是什麼時候發生的？_____

投訴的性質：_____

請在下面描述您的投訴（或附上一份陳述），包括涉及的人名和地點，使我們能對關切的事項有一個完全的了解。

您想尋求什麼解決方案或補救措施：

可以提供有關投訴額外資料的個人：

姓名： _____ （如何聯繫：） _____

姓名： _____ （如何聯繫：） _____

是否已與投訴所涉及的員工和/或其直接主管討論過此投訴（如適用）

是 否

如果是，你和誰談過話？ _____

談話日期： _____

討論的結果是什麼？ _____

如果否，請解釋為什麼這是不可能的。

我了解學區可能會要求有關此事的進一步資料，如果有這樣的資料，我同意應要求提供。我也了解這份投訴的複印件可能會提供給被投訴的員工或其主管（如果適用）。我知道學區禁止對任何提交投訴的個人或一位家長的孩子進行報復或騷擾。

投訴人簽名： _____ 日期： _____

僅供辦公室使用：

第二級決議

_____ 日期： _____
第二級行政人員/部門主管簽名

第三級決議

_____ 日期： _____
學區總監/學區總監代理人簽名