



Departamento de Servicios Infantiles
Reporte de queja de jóvenes

Si está denunciando acoso por abuso sexual y desea mantenerse en el anonimato, no es necesario que escriba a continuación su nombre, residencia o administrador de caso.

Nombre del joven: _____ Fecha de hoy: _____

Dormitorio: _____ Encargado del caso: _____

¿Dónde ocurrió la queja? _____

¿En qué fecha? _____ ¿A qué hora? _____ AM PM

¿Alguien vio o escuchó lo que pasó? Si es así, ¿quién? _____

¿Por qué estás presentando esta queja?

¿Hablaste de esto con el personal? Si es así, ¿quién? _____

¿Qué te dijo el miembro del personal?

⋮ **EL ESTUDIANTE NO DEBE ESCRIBIR DEBAJO DE ESTA LÍNEA. USAR HOJAS ADICIONALES SI ES NECESARIO.** ⋮

Número de queja: _____

Firma del Secretario de Quejas

Fecha

Consulte la página web de "Forms" para obtener la versión actual e ignore las versiones anteriores. Este formulario no debe alterarse sin la previa autorización.

Distribución:
 CS-0072-SP, Rev. 4/24

RDA
 Page 1