



Número de Registro		
Distrito	Página	Tomo

QUEJA

1. NOMBRE DEL ESTUDIANTE :

2. NOMBRE DE LA MADRE, PADRE, ENCARGADO O PERSONA QUE RADICA LA QUEJA:

3. DIRECCIÓN POSTAL DEL ESTUDIANTE

4. DIRECCIÓN RESIDENCIAL DEL ESTUDIANTE

a) Urbanización/Barrio/Condominio:

a) Urbanización/Barrio/Condominio:

b) Calle/Sector/Piso:

c) Número:

b) Calle/Sector/Piso:

c) Número:

d) Pueblo:

e) Código Postal:

d) Pueblo:

e) Código Postal:

5. TELÉFONOS

RESIDENCIAL:

CELULAR:

TRABAJO:

6. LUGAR DONDE EL ESTUDIANTE RECIBE EL SERVICIO EDUCATIVO:

- HOGAR ESCUELA PRIVADA
 PREESCOLAR ESCUELA PUBLICA

7. NOMBRE DE LA ESCUELA:

8. DISTRITO DONDE RECIBE EL SERVICIO:

9. DISTRITO EN EL QUE ESTÁ REGISTRADO:

10. IMPEDIMENTO:

- | | |
|---|---|
| <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"/> Retardación Mental |
| <input type="checkbox"/> Impedimento Visual | <input type="checkbox"/> Sordo |
| | <input type="checkbox"/> Sordo-Ciego |

11. Usted radicó o conoce que se ha radicado una querrela por los mismos hechos que lo motivan a radicar esta queja:

- No (Pase a la próxima página)
 Sí

Fecha: _____

Existe una decisión final: _____

[Empty rectangular box]

13. ¿QUÉ REMEDIOS PROPONE PARA RESOLVER ESTA CONTROVERSIA?:

[Large empty rectangular area for writing the response to question 13]

14: Juramento:

QUE HE LEIDO (O ME HA SIDO LEÍDA) ÉSTA QUEJA, ESTOY CONFORME CON LA MISMA Y EN TODAS SUS PARTES SE EXPRESA LA VERDAD.

15. NOMBRE DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA _____

16. FIRMA DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA _____

17. FECHA: _____

17. NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA QUEJA _____

18. FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE TOMA EL JURAMENTO (1) _____

19. FECHA: _____

*(1) Los funcionarios o Empleados del departamento de Educación, encargados de investigar la conducta de maestros o empleados, están autorizados a tomar juramento y declaraciones juradas, por Ley 115 del 30 de junio de 1965 y la Ley Núm. 149 del 15 de julio de 1999 conocida como Ley Orgánica del Departamento de Educación.