



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:			
<input type="checkbox"/> HOGAR <input type="checkbox"/> ESCUELA PRIVADA <input type="checkbox"/> PREESCOLAR <input type="checkbox"/> 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"/> <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:			
<input type="checkbox"/> No (Pase a la próxima página) <input type="checkbox"/> Sí Fecha: _____ Existe una decisión final: _____			

[Empty rectangular box]

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

[Large area with horizontal lines for writing the proposed remedies]

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.