



Si necesita asistencia para completar este formulario:

➤ *Contacte al Oficina del Ombudsman :*

(916) 875-2000



Departamento de Servicios para Niños, Familia y Adultos
Oficina del Ombudsman

Departamento de Servicios para Niños, Familia y Adultos
Oficina del Ombudsman
9750 Business Park Drive, suite 220
Sacramento, CA 95827

Se requiere
estampilla
de 39
cents



**Departamento de
Servicios para
Niños, Familia
y Adultos**

**Oficina del
Ombudsman**



**Formulario
de Queja
Formal**



QUEJA FORMAL

Nota: sus servicios actuales NO se verán afectados adversamente de ninguna manera por realizar un reclamo. Si usted tiene una Queja Formal, por favor complete este formulario, cierre el sobre, ponga una estampilla y envíelo por correo.

Por favor, escriba con letra de molde o de manera legible. Sea específico/o.

Fecha: _____ Programa de servicio: _____

Su nombre: _____

Nombre del Niño/Adulto por quien se hace la queja: _____

Su relación con el Niño/Adulto: _____

Domicilio (Ciudad, Estado, C.P.): _____

Número de teléfono: _____
(Por favor, indique la mejor hora para llamar) _____

1. Describa las razones para solicitar una Queja Formal. Por favor sea específico/o incluyendo nombres, fechas y horas siempre que sea posible:

Nombre del miembro del personal: _____

Fecha(s) del incidente: _____

Describa la Queja o la Naturaleza de la Queja: _____

2. ¿Intentó resolver el problema(s) antes de solicitar una Queja Formal?

Sí Por favor, describa que ha hecho para resolver el problema e incluya los resultados.

NO No he hecho ningún intento previo de resolver el reclamo.

3. ¿De qué manera quisiera usted que se resolviera este reclamo, que quisiera que suceda?

Fecha de hoy: _____

Su firma: _____