|  |  |
| --- | --- |
| Logotipo de la Comisión de la Fuerza Laboral de Texas  | **Comisión de la Fuerza Laboral de Texas****Escuelas profesionales y colegios****Formulario de queja del estudiante** |
| **Por favor envíe este formulario o correo electrónico cuando lo complete a:****TWC Escuelas y Colegios Profesionales****101 East 15th Street, Rm. 226T****Austin, Texas 78778-0001****Helpdesk:** **career.schools@twc.texas.gov** | **Solo para uso de TWC** |
| Fecha de recepción: Fecha asignada: Inicializado por:  |
|  **Información** de la escuela |
| TWC es responsable de otorgar licencias y regular las instituciones privadas de educación postsecundaria (también conocidas como escuelas profesionales y colegios), según lo requerido por el Capítulo 132 del Código de Educación de Texas y las reglas de TWC en el Capítulo 80 7 del Código Administrativo de Texas. Para ayudarnos a asegurarnos de que entendemos su queja y podemos responder con prontitud, complete este formulario y regrese a Career Schools and Colleges a la dirección anterior. |
| Número de escuela (**solo uso de TWC**): | Nombre legal de la escuela (por favor imprima): |
| Dirección física de la escuela (calle 1): | Dirección física de la escuela (calle 2): |
| Ciudad: | Estado: | Código postal: |
| Número de teléfono:(   )  | Número de fax:(   )  |
| Dirección URL del sitio web: |
|  **Información** del estudiante |
| A menos que revele su nombre y dirección, no podremos investigar su queja y puede usar este formulario solo como información. Proporcione una copia de su acuerdo de inscripción escolar, catálogo y copias de cualquier otro documento que pueda ayudarnos a investigar su queja. Por favor, no envíe los originales de ninguna documentación. |
| Nombre (por favor imprima): | Segundo nombre (por favor imprima): | Apellido (por favor imprima): |
| Nombres anteriores utilizados:  |
| Número de Seguro Social: | Fecha de nacimiento: |
| Número de teléfono:(   )  | Dirección de correo electrónico: |
|  **Información** del curso de instrucción |
| Curso asistido: | Primer día de asistencia: | Último día de asistencia: |
| **Información de matrícula**  |
| ¿Cuánta matrícula has pagado? | ¿Cómo hiciste el pago?  |
| ¿La matrícula fue pagada por WIOA? Sí o No  |
| Si obtuvo préstamos, anote los nombres y números de cuenta de los préstamos que obtuvo de usted. |
| Nombre del titular del préstamo:  | Número de cuenta: |
| Nombre adicional del titular del préstamo: | Número de cuenta: |
| **Política escolar e información** de **testigos** |
| ¿Ha seguido la política de la escuela al reportar una queja? Sí o No  |
| Si no, ¿por qué no?  |
| En su opinión, ¿por qué no se resolvió esta queja en la escuela? |
| Anote los nombres y números de teléfono de las personas que pueden ayudar en la investigación de la queja y de cualquier persona a la que haya comunicado su queja. |
| Nombre y apellido: | Título: | Relación: | Dirección de correo electrónico: | Número de teléfono:(   )  |
| Nombre y apellido: | Título: | Relación: | Dirección de correo electrónico: | Número de teléfono:(   )  |
| Nombre y apellido: | Título: | Relación: | Dirección de correo electrónico: | Número de teléfono:(   )  |
| Nombre y apellido: | Título: | Relación: | Dirección de correo electrónico: | Número de teléfono:(   )  |
| Nombre y apellido: | Título: | Relación: | Dirección de correo electrónico: | Número de teléfono:(   )  |
|

|  |
| --- |
| **Detalles de la queja** |

Utilice hojas adicionales si necesita más espacio.  |
| ¿Es la queja contra una persona en particular(es): Sí o NoEn caso afirmativo, proporcione el nombre de la(s) persona(s): y el título:Por favor, describa su queja lo más específica posible. Incluya los nombres de las personas, los lugares y las fechas enumeradas: |
| Por favor, díganos cómo le gustaría que se resolviera su queja: |
| **Certificación** |
|  Por lo siguiente certifico que la información dada es verdadera y correcta en lo que a mí respecta, y doy permiso para que mi queja sea presentada a la escuela para una respuesta. Debe proporcionar firma original o firma electrónica aceptable como DocuSign.  |
|  Naturaleza del estudiante:**X** | Fecha:**X** |