

Según [23 Ill. Admin. Según el Código 1.285](#), cualquier padre o tutor, individuo, organización o defensor puede presentar una queja escrita **firmada** ante el superintendente estatal alegando que un distrito escolar u otra entidad que presta servicios al estudiante ha violado esta sección. La queja solo se considerará para su revisión si alega una infracción ocurrida no más de un año antes de la fecha en que el padre, tutor, individuo, organización o defensor recibió la notificación de la infracción.

Para tramitar la reclamación, es necesario utilizar este formulario e incluir toda la información solicitada. Se podrán incluir páginas adicionales según sea necesario. Envíe el formulario completo y cualquier página adicional como archivos adjuntos a RestraintTimeOut@isbe.net. Si necesita ayuda para completar este formulario, llame al 217-782-5270.

INFORMACIÓN SOBRE LA QUEJA

FECHA DEL INCIDENTE DE RTO	NOMBRE DEL DENUNCIANTE	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
DIRECCIÓN (Incluya calle, ciudad, estado y código postal)	MEJOR NÚMERO DE TELÉFONO PARA EL DÍA	NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR
RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> Padre/Tutor <input type="checkbox"/> Individuo <input type="checkbox"/> Organización <input type="checkbox"/> Defensor <input type="checkbox"/> Uno mismo	CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL RELATIVA A LA RELACIÓN	
PRIMARY LANGUAGE <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Otro: _____	MEDIO DE COMUNICACIÓN PREFERIDO	
EL DENUNCIANTE SOLICITA QUE SU IDENTIDAD SE MANTENGA CONFIDENCIAL: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN (Incluya calle, ciudad, estado y código postal)
ESCUELA DONDE OCURRIÓ EL/LOS INCIDENTE(S) DE RTO	DIRECCIÓN DE LA ESCUELA (Incluya calle, ciudad, estado y código postal)	
NÚMERO DE TELÉFONO DE LA ESCUELA (Incluir código de área)	OTRA INFORMACIÓN DE CONTACTO	
¿EL ESTUDIANTE ESTÁ ACTUALMENTE MATRICULADO EN LA ESCUELA IDENTIFICADA ANTERIORMENTE?: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		
SI NO, NOMBRE DE LA ESCUELA ACTUAL	DIRECCIÓN ACTUAL DE LA ESCUELA (Incluya calle, ciudad, estado y código postal)	

INFORMACIÓN SOBRE LA QUEJA

Los hechos en los que se basa la queja. Se podrán incluir páginas adicionales según sea necesario.

DESCRIPCIÓN DE LAS SUPUESTAS VIOLACIONES DE LA LEY RTO:

[Empty box for description of alleged RTO law violations]

¿CUÁL ES LA RESOLUCIÓN PROPUESTA PARA LAS SUPUESTAS VIOLACIONES DE LA LEY RTO?

[Empty box for proposed resolution of alleged RTO law violations]

MEDIDAS ADOPTADAS PARA RESOLVER EL/LOS PROBLEMA(S):

OTRA INFORMACIÓN (incluidos los datos relacionados con la inquietud o cualquier nombre o información de contacto adicional de los estudiantes relacionada con la inquietud):

Firma digital u original
de la persona que completa este formulario

Fecha