

ЖАЛОБА

(На основании Раздела 100.13(f) Распоряжения главы Департамента образования штата):

ЖАЛОБЫ, КАСАЮЩИЕСЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОГОВОРОВ О УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Имя и фамилия подателя жалобы _____

Контактная информация:

Телефон: _____

E-mail: _____

Почтовый адрес: _____

Школьная информация:

Название: _____

Район: _____

1. Опишите утверждённые к реализации программы или услуги, финансируемые по Договорам об улучшении качества образования, категории вовлекаемых учащихся и предполагаемую дату начала.

2. Опишите, в чём действующие в школе в настоящее время программы и услуги не соответствуют утверждённым программам и услугам.

3. Укажите имена и фамилии сотрудников школы или округа, ответственных за программу или услугу.

4. Подробно опишите меры или пути удовлетворения жалобы.

Дата: _____

Подпись: _____

Передайте заполненный бланк директору школы, окружному инспектору или инспектору средних школ. Адреса окружных инспекторов и инспекторов средних школ помещены на сайте <http://schools.nyc.gov/AboutUs/schools/superintendents/HSsupes.htm>