

FORMA ORDINARIA PARA QUEJAS

Nombre (Primer nombre, segundo nombre, apellido)	Fecha de Nacimiento	Sexo M () F ()	Lenguaje Primario	Número de Caso
Dirección	Teléfono de la casa o de mansaje	# de Seguro Social		
Lugar del incidente	Nombre del empleado	Fecha del incidente	Hora del incidente	
Descripción de eventos				
<hr/> Firma de la persona que demanda la queja				
SECCION PARA USO DEL CONDADO				
Persona que recibió la queja		Fecha	Hora	
Comentarios				