

Highland Rim Head Start

COMMENT AND COMPLAINT FORM

Date: _____

Staff Member (if documenting for the Complainant): _____

Person making the complaint: _____

Address: _____

Home Phone: _____ Work Phone: _____

Can we use their name? Yes No Comments: _____

Person complaint is against: _____

Address: _____

Home Phone: _____ Work Phone: _____

Description of complaint (Include names of persons involved and record events, dates and locations, statements made and other facts and observations reported by the person making the complaint):

Does the complaint involve allegations of child abuse/neglect or a serious licensing violation?
 Yes No

If yes, has a report been made to:

State Office for Services to Children and Families? Yes No

The licensing agency? Yes No

Signature of Person making report: _____ Date: _____

Highland Rim Head Start

FORMA DE COMENTARIOS Y QUEJAS

Nombre del Empleado: _____ Fecha: _____

Persona haciendo la queja: _____

Dirección: _____

Teléfono del Hogar: _____ Teléfono del Empleo: _____

¿Podemos usar su nombre? Sí No Condiciones: _____

Persona recibiendo la queja: _____

Dirección: _____

Teléfono del Hogar: _____ Teléfono del Empleo: _____

Descripción de la queja (Incluye nombres de personas y documenta los eventos, las fechas y localizaciones, frases hechas y otras verdads y observaciones reportada por la persona haciendo la queja):

¿Tiene la queja alegaciones de abuso/descuido de niños o una seria violación de licencia?
 Sí No

Si marcó que sí, lo reportaron a:

State Office for Services to Children and Families? Sí No

La Agencia de Licencias? Sí No

Firma de la Persona haciendo el reporte: _____ Fecha: _____

**Highland Rim Head Start
COMMENT AND COMPLAINT FORM
FOLLOW-UP**

Date:

Name of person conducting follow-up: _____

Follow-up made by: Telephone ____ Site Visit ____ Letter ____

Person Contacted: _____ Phone: _____

Address: _____

Follow-up information (Summarize discussion and other pertinent facts concerning the complaint. Identify any pertinent documents in this section and attach them to this form):

Signature of Follow-up Reviewer _____ Date _____

Recommendations (Summarize recommendations made concerning the complaint):

Highland Rim Head Start
FORMA DE COMENTARIOS Y QUEJAS
FUTURO CHEQUEO

Nombre de la persona haciendo el chequeo: _____ Fecha: _____

Tomó acabo por: Teléfono ____ Visita ____ Carta ____

Persona Contactada:_____Teléfono: _____

Dirección: _____

Información del chequeo (Haga un sumario de la discusión y otras verdades pertinentes sobre la queja. Identifique cualesquieres documentos pertinentes en esta sección y juntalo con esta forma):

Firma de la persona repasando el futuro chequeo

Fecha

Recomendaciones (Resumen de las recomendaciones formuladas sobre la denuncia):
