



A proud partner of the **americanjobcenter** network

AVISO DE DERECHO A PRESENTAR UNA QUEJA

General

Al participar en los servicios de desarrollo laboral que administra el *Consejo de Desarrollo de la Fuerza Laboral del Panhandle* usted tiene el derecho a presentar una queja en relación a sus servicios de la fuerza laboral. Sus derechos quedan garantizados a través de los procedimientos de reclamos, audiencias y apelaciones de la Comisión de la Fuerza Laboral de Texas (TWC) en el Capítulo 823 del título 40 del Código Administrativo de Texas (TAC).

AVISO: Este proceso no se refiere a asuntos que aleguen violaciones de discriminación o requisitos de igualdad de oportunidades bajo la Ley de Innovación y Oportunidad de la Fuerza Laboral (WIOA) o asuntos que rigen las quejas relacionadas con el servicio de empleo. Existe un proceso separado.

El Proceso del Reclamo

¿Qué es una queja?

Una queja es una declaración escrita que alega una violación de cualquier ley, regulación o regla relacionada con cualquier servicio de fuerza de trabajo financiado por el gobierno federal o estatal. Le recomendamos que primero analice la queja con el personal donde se originaron los problemas.

¿Quién puede presentar una queja?

- Clientes de Texas Workforce Center – personas que solicitaron o son elegibles para recibir servicios financiados por la fuerza laboral financiados por el gobierno federal o estatal administrados por el TWC o el Consejo de Administración. Estos servicios incluyen cuidado de niños; Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) Opciones, Opciones Padre sin Custodia (NCP); Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria Empleo y Capacitación (SNAP E & T); Ley de Innovación y Oportunidad de la Fuerza Laboral (WIOA), Adulto, Trabajador Dislocado y Jóvenes; y Proveedores de Capacitación Elegibles que reciben fondos de WIOA u otros fondos para servicios de capacitación.
- Otras partes interesadas afectadas por el sistema de fuerza laboral de Texas, incluidos los subreceptores. Estos individuos pueden ser proveedores de cuidado infantil u otros proveedores de servicios que hayan recibido una declaración escrita emitida por el Consejo de Administración, Workforce Solutions Panhandle (WSP) o TWC relacionada con una acción adversa, o un proveedor o contratista, relacionada con la negación o terminación de la elegibilidad, bajo programas administrados por la TWC o el Consejo de Administración, a través de WSP.
- Personas previamente empleadas que creen que han sido desplazadas por un cliente de Workforce Solutions Panhandle que participa en servicios basados en el trabajo, como empleo subsidiado, experiencia laboral o asistencia laboral.

¿Cómo hago para presentar una queja?

- Las quejas deben hacerse por escrito junto con el formulario adjunto de quejas.
- Las quejas se deben presentar dentro de los 180 días de la supuesta violación.
- Las quejas deberían presentarse al nivel de los servicios donde se originó la queja para una satisfacción óptima e inmediata.

¿Cómo se resolverá la queja?

- Inmediatamente después de recibir una queja por escrito, Workforce Solutions Panhandle (WSP) ofrecerá a la persona afectada la oportunidad de que se produzca una resolución informal en la oficina de WSP, y coordinará ese proceso con todas las partes interesadas.
- El proceso de resolución informal se completará dentro de los 5 días hábiles de una queja por escrito.
- Cuando la resolución informal resulta en un acuerdo entre las partes, el asunto se considerará resuelto.
- Si el sexto día hábil no se llega a un acuerdo informal, o el cliente decide no participar en una resolución informal, WSP responderá al cliente incluyendo información sobre sus derechos de apelación y enviará una copia de la

respuesta con documentación que incluya la razón, junto con los formularios

requeridos y firmados, a la dirección de correo electrónico del Consejo de Administración WDA de Panhandle designada.

- El personal del Consejo de Administración se comunicará inmediatamente con el cliente e intentará resolver la queja de no discriminación de manera informal, dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción de la información WSP.
- Si el sexto día hábil no se llegó a un acuerdo, o si el cliente optó por no participar en una resolución informal, el personal del Consejo de Administración emitirá una resolución por escrito al cliente.
- El personal del Consejo de Administración informará a los clientes que tienen el derecho de presentar una apelación por escrito a la determinación del Consejo de Administración dentro de los 14 días calendario. Las apelaciones deben presentarse por escrito a:

Leslie Hardin
PRPC
415 SW Eighth Ave
Amarillo, Texas 79101
(806) 372-3381

- Dentro de los 5 días hábiles de haber recibido una apelación por escrito, el personal del Consejo de Administración programará una audiencia formal con el Oficial de Apelaciones Regional.
- Una audiencia formal será coordinada y conducida por un Oficial de Audiencias Regional imparcial, y una decisión enviada por correo a las partes dentro de los 60 días calendario de la presentación original.
- Si no se envió ninguna decisión dentro del período de 60 días calendario, una parte puede presentar una apelación a la Comisión de la Fuerza Laboral de Texas a más tardar 90 días calendario después de la fecha de presentación de la apelación original.
- Si una de las partes no está de acuerdo con la decisión del Oficial de Audiencias Regionales, se puede presentar una apelación por escrito ante la Comisión de la Fuerza Laboral de Texas dentro de los 14 días calendario a partir de la fecha de envío de esa decisión.
- Las apelaciones presentadas ante la Comisión de la Fuerza Laboral de Texas deben presentarse por escrito ante:

TWC Appeals
Texas Workforce Commission
101 East 15th St., Room 556
Austin, Texas 78778-0001

- Después de la conclusión de la audiencia de apelación de TWC, el oficial de audiencias emitirá de inmediato una decisión por escrito en nombre de TWC.

Otros derechos: cuando se emite una determinación de negación, reducción o finalización de los servicios a una de las partes identificadas a la izquierda, tiene derecho a apelar dicha determinación. Los detalles de estos derechos e instrucciones para presentar una apelación se incluirán en la determinación por escrito.

Favor de no firmar sin haber leído este aviso y comprender su contenido.

Esto es para certificar que he leído el **Aviso de Derecho a Presentar una Queja** y que se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas sobre su contenido.

Nombre Impreso _____

Firma _____

Fecha _____

Este documento contiene información importante sobre los requisitos, los derechos, las determinaciones y las responsabilidades del acceso a los servicios del sistema de la fuerza laboral. Hay disponibles servicios de idioma, incluida la interpretación y la traducción de documentos, sin ningún costo y a solicitud.

EMPLADOR CON IGUALDAD DE OPORTUNIDAD DE EMPLEO/PROGRAMAS
Ayudas auxiliares y servicios están disponibles a petición para individuos con incapacidades
Relay Texas: 1-800-735-2989 (TTY); 1-800-735-2988 (Voz); 1-800-622-4954 (Español)



A proud partner of the **americanjobcenter** network

AVISO DE DERECHO A PRESENTAR UNA QUEJA

FORMULARIO DE QUEJAS

Este proceso de reclamo no se refiere a asuntos de discriminación o requisitos de igualdad de oportunidades bajo WIOA, o asuntos que rigen las quejas relacionadas con el servicio laboral.

Información del Reclamante (Persona que presenta la queja)	Información del Encuestado (Queja presentada contra)
*Nombre (apellido, nombre, inicial de segundo nombre)	*Nombre (individual, organización, negocios)
*Dirección de Correo (calle, ciudad, código postal)	* Dirección de Correo (calle, ciudad, código postal)
Teléfono (teléfono de día)	Teléfono (teléfono de día)

Queja (*Proporcionar una declaración clara y breve de los hechos, que incluya los datos relevantes y cualquier violación conocida de la ley, de reglamentaciones o normas relacionadas con cualquier servicio de desarrollo laboral con financiación federal o estatal. Si necesitase espacio adicional, puede utilizar la parte trasera de este formulario o el Consejo de Administración una declaración por separado de no más de 5 páginas.*)

Certificación

Yo certifico que la información proporcionada es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.

Firma del Reclamante

Fecha

PARA USO OFICIAL

Individual Receiving Complaint: _____ Title: _____
 City: _____ Telephone: _____
 Date complaint was received: _____ Action Taken: _____

Este documento contiene información importante sobre los requisitos, los derechos, las determinaciones y las responsabilidades del acceso a los servicios del sistema de la fuerza laboral. Hay disponibles servicios de idioma, incluida la interpretación y la traducción de documentos, sin ningún costo y a solicitud.

EMPLEADOR CON IGUALDAD DE OPORTUNIDAD DE EMPLEO/PROGRAMAS
Ayudas auxiliares y servicios están disponibles a petición para individuos con incapacidades
 Relay Texas: 1-800-735-2989 (TTY); 1-800-735-2988 (Voz); 1-800-622-4954 (Español)