DEPARTMENT DE POLICIA DE LOS ANGELES

QUEJA DE MALA CONDUCTA DEL EMPLEADO POLICIAL

Esta forma debe usada exclusivamente para reportar la mala conducta del empleado. Quejas relacionadas a los procedimientos y politica o la tarde llegada de un elemento respondiendo a una llamada por servicio se debia discutir con el comandante de guardia en su estacion local de policia. Cuando termine de llenar esta forma, puede regresarla en persona a la estacion de policia de Los Angeles mas cerca o enviarla por correo a LOS ANGELES POLICE DEPARTMENT, Internal Affairs Division, P.O. Box 30158, Los Angeles, CA 90099-4896. Para su conveniencia se le proporciona un sobre membretado. Guarde la segunda copia para su archivo.

Nombre _____ Telefono _____ Dia Noche

Domicillio _____

Fecha que Ocurrio _____ Hora que Ocurrio _____

Area o Localidad de Ocurencia _____

Nombres, Numeros de Placa, o Numero de Serrìe de Empleados Envolucrados (Si se sabe)	Nombres, direccionos y numeros de telefonos de testigos presente al tiempo los hechos. (Si se sabe)
_____	_____
_____	_____
_____	_____

(APUNTE INFORMACION ADICIONAL DE EMPLEADOS O TESTIGOS BAJO LA SECCION DE DETALLES)
Detalles – (Por favor declare su queja, incluyendo nombres, tiempos, lugares, testigos y informscion adicional que auydara en la investigacion de su queja. Si los nombres de los empleados no se conocen, por favor apunte los descripciones de los empleados.)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Fecha _____ Firma_____

DEPARTMENTAL USE ONLY

To be completed by the supervisor receiving this form.

Supervisor's name _____ Serial Number _____

Date and time received _____ Division _____

Final disposition _____

(i.e. forwarded to IAD; 1.81 initiated; sent correspondence to complainant, etc.)

(Attach additional sheets, if necessary.) IAD NO._____ DIV. NO. _____