



FORMULARIO DE QUEJAS Y AGRAVIOS



Servidores Públicos Unidos de Puerto Rico

*

DCR-Oficina de Servicios con Antelación al Juicio

Caso Número: _____

PASO II

Nombre Querellante: _____ Número de Identificación: _____

Dirección del Querellante: _____

Teléfono: _____ Clasificación: _____

Centro de Trabajo (División): _____

Alegación del Querellante: _____

Disposiciones que se alega fueron violadas:

Breve descripción del evento y fechas: (Incluya: fecha, hora, lugar)

Nombre de Testigo(s): _____

Remedio Solicitado: _____

Certificación

Conforme con el Procedimiento para la Resolución de Quejas y Agravios entre las partes Artículo XII, Sección 9-2 del Convenio Colectivo entre el DCR- Oficina de Servicios con Antelación al Juicio y Servidores Públicos Unidos de Puerto Rico (SPU/AFSCME) certificamos:

Haber tenido una reunión entre las partes para discutir la querella presentada por el (la) Querellante y que como resultado la Querella fue:

A) _____ Resuelta y que las partes acuerdan el siguiente remedio:

B) _____ No resuelta y la querella será sometida a arbitraje.

Certificado hoy día _____ de _____ de _____.

Nombre del Rep. Patrono: _____ Firma: _____

Nombre del Rep. Patrono: _____ Firma: _____

Nombre del Rep. Unión: _____ Firma: _____

Nombre del Rep. Unión: _____ Firma: _____