El Departamento de Servicios Sociales desea escucharle con respecto a los servicios proveídos a usted. Esta información será usada para mejorar nuestros servicios.

Si usted estuvo satisfecho con nuestros servicios, por favor complete la forma anexada a ésta carta: "Declaración de Servicios Satisfactorios" (DSS 340) y désela o envíela a su trabajador asignado o a la siguiente persona:

Departamento de Servicios Sociales
Atención: Janet Hayakawa, FBS4
P. O. Box 8119
San Luis Obispo, CA 93403-8119

Si usted no estuvo satisfecho con nuestros servicios:

- Discútalo con su trabajador asignado.
- Si usted no puede resolver el problema, discútalo con el supervisor de su trabajador. Usted puede contactar al supervisor llamando al 781-1600.
- Si usted no puede resolver el problema ya sea con su trabajador o el supervisor, complete la forma anexada "Declaración de Servicios Satisfactorios" y envíela a Janet Hayakawa a la dirección de arriba o lleve la forma a nuestra oficina:

3433 South Higuera en San Luis Obispo;
o

llame a Janet Hayakawa al 781-1874

Si su problema está relacionado con el programa de **Servicios para el Bienestar del Niño (CWS),** su última opción interna es solicitar una revisión por el Panel Permanente de Revisiones llamando al 781-1825, o contactando a Janet Hayakawa al 781-1874.

Si el problema es relacionado al programa de **Relative/Non-Relative Extended Family Member Home Approval** (alguien que no es pariente pero que tiene un vínculo estrecho con el niño), usted puede solicitar una revisión. Complete la Declaración de Satisfacción de Servicios conectado y envíelo a Janet Hayakawa a la susodicha dirección.

Si su problema implica **Adopciones**, usted puede solicitar una revisión completando la Declaración de Satisfacción de Servicios conectada y enviarlo a Janet Hayakawa.

Revisiones de quejas tienen diferentes fechas para ser presentadas dentro de la fecha de la acción que causo dicha queja. Tiene que presentar su queja dentro de:

- Queja general 90 días
- Queja de NREFM 10 días
- Queja de Adopciones 30 días

Este folleto esta disponible en la página Web del Departamento de Servicios Sociales del Condado de San Luis Obispo:

http://www.slocounty.ca.gov/dss.htm

Una Comunidad Responsable y Dedicada: Segura, Fuerte, y Saludable

Departamento de Servicios Sociales del Condado de San Luis Obispo

Encuesta de Servicios Satisfactorios

DECLARACIÓN DE SERVICIOS SATISFACTORIOS

Por favor escriba legiblemente. Dé detalles.

Su Nombre: _____ Número de teléfono: _____

Dirección (Cuidad/Estado/Código Postal) _____

Nombre del niño/adulto que la queja implica: _____

Su relación al niño/adulto: _____

Nombre de Trabajador: _____ Programa: _____

He hablado sobre este asunto con: _____

Describa su satisfacción/descontento con los servicios que recibió.

Díganos los cambios que le gustaría ver.

Fecha: _____ Su firma: _____