**M,DEPARTMENT OF CHILDREN AND FAMILIES**

Division of Early Care and Education

Milwaukee Early Care Administration

**Formulario de opinión y quejas**

**FEEDBACK AND COMPLAINT FORM**

Al asociarse con la comunidad, Milwaukee Early Care Administration (MECA) se dedica a brindar un servicio excelente. Si tiene inquietudes sobre cómo se está manejando su caso, cómo se brindan los servicios o cualquier otra inquietud, háganoslo saber. Si lo que quiere decirnos es más bien una queja, sepa que no se puede tomar ninguna acción contra usted ni sus hijos por presentar una queja. Muchas veces, vemos que una explicación de una acción que hemos tomado es todo lo que necesitamos para resolver el problema. Puede comunicarse con nuestra agencia por correo electrónico a [DCFMECAFeedback@wi.gov](mailto:DCFMECAFeedbackMailbox@wisconsin.gov). Nuestro objetivo es responder a las inquietudes dentro de los tres (3) a cinco (5) días hábiles.

La información personal que proporcione puede utilizarse para fines secundarios [Privacy Law, s.15.04(1)(m), Wisconsin Statutes].

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN I – INFORMACIÓN PERSONAL (Proporciónela si desea que nos comuniquemos con usted)** | | | | | | | | | |
| Nombre – (Nombre, inic. 2o nombre, apellido) | | | | Número de caso | | | | | |
| Teléfono | | | | Mejores horarios para comunicarnos con usted durante el horario comercial | | | | | |
| Correo electrónico | | | | | | | | | |
| **SECCIÓN II – DESCRIPCIÓN** | | | | | | | | | |
| Queja  Felicitación  Sugerencia  Otro | | | | | | | | | |
| **SECCIÓN III – DESEMPEÑO DE LA AGENCIA** | | | Totalmente de acuerdo | | De acuerdo | | Ni de acuerdo  ni en desacuerdo | En desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Estuvo satisfecho con el nivel de servicio que recibió de su trabajador de autorizaciones de cuidado infantil con el que acaba de hablar. | | |  | |  | |  |  |  |
| El trabajador de autorizaciones de cuidado infantil con el que habló hoy interactuó de un modo profesional. | | |  | |  | |  |  |  |
| El trabajador de autorizaciones de cuidado infantil con el que habló hoy pudo ayudarlo con todo o con la mayoría de lo que necesitaba en cuanto al cuidado infantil. | | |  | |  | |  |  |  |
| En general, estuvo satisfecho con su visita a MECA hoy. | | |  | |  | |  |  |  |
| Sírvase proporcionar una descripción completa. Si necesita más espacio, use el reverso de esta hoja. | | | | | | | | | |
| **For office use only** | | | | | | | | | |
| Date Received: |  | Received By: | | | |  | | | |
| Forwarded To: |  | Forward Date: | | | |  | | | |
| Client Contacted: | Yes  No | | | | | | | | |
| Outcome: |  | | | | | | | | |

DCF-F-5216-E (R. 06/2018) (T. 06/2018)