



A Message from the Chief of Police:

The College of Marin Police Department's mission is to engage the campus community in creating a safe environment for our students, staff, faculty, and visitors. We value your feedback and encourage you to notify us when our services are anything less than completely professional and helpful. Please use this form to submit a written complaint.

- You may submit a complaint online, in-person, or by mail:
 - **Online:** Complete form on our website police.marin.edu. If you provide your email address, a copy will be sent to you.

- **In-Person:** Print, sign, and bring to:

College of Marin Police Department
Supervisor on Duty
Village Square, Portable VS1
Parking Lot 12
700 College Avenue
Kentfield, CA 94904

or

College of Marin
Office of the President
Academic Center
835 College Avenue
Kentfield, CA 94904

- **By Mail:** Print, sign, and mail to:

College of Marin Police Department
Raul Aguilar, Chief of Police
835 College Avenue
P.O. Box 521
Kentfield, CA 94914

or

College of Marin
Office of the President
835 College Avenue
Kentfield, CA 94904

- A copy of your complaint will be shared with: Chief of Police Raul Aguilar (unless the complaint is about him); the supervisor of the Chief of Police; the Vice President of Human Resources; and the Office of the President. The complaint may be shared with others as appropriate to investigate and address a complaint. If you provide your contact information, a copy will be provided to you.
- You may file an anonymous complaint. If you file an anonymous complaint, we cannot contact you for more information.
- We take all complaints seriously and will investigate and conduct a fair, impartial review of all complaints thoroughly. When appropriate, corrective or disciplinary action will be taken. State personnel law requires that discipline remain confidential.

Thank you for your feedback. If you have any questions regarding this form or our services, please call the Police Department non-emergency telephone number at (415) 485-9455. In the event of an emergency, please call 911.



Complaint Form

For Members of the Public

I. PLEASE ENTER THE FOLLOWING (OPTIONAL):

First Name _____ Middle _____ Last _____

Street Address _____ City _____ Zip _____

Home/Cell Phone _____ Email _____

II. EMPLOYEE(S) INVOLVED:

Please enter as much information as you have. You do not have to complete all sections.

Name _____ Badge # _____ Description _____

Name _____ Badge # _____ Description _____

Date and time of occurrence: Date _____ Time _____ AM PM

Location of Occurrence: _____

III. DESCRIPTION OF EVENT(S):

Please state your complaint and any information that would help in investigating your complaint. Please attach additional pages if necessary.

IV. WITNESS INFORMATION (OPTIONAL):

Name _____

Address _____ Phone _____

Name _____

Address _____ Phone _____

V. SIGNATURE (NOT REQUIRED FOR ANONYMOUS COMPLAINTS):

I certify that this information is correct to the best of my knowledge.

Signature _____ Date _____

FOR COLLEGE USE ONLY

Name of employee receiving form: _____

Date received: _____ Time received: _____



Mensaje del Jefe de Policía:

La misión del Departamento de Policía del College of Marin es involucrar a la comunidad universitaria en la creación de un entorno seguro para nuestros estudiantes, personal docente y administrativo, y visitantes. Valoramos sus comentarios y le animamos a que nos notifique cuando nuestros servicios no sean completamente profesionales y útiles. Utilice este formulario para presentar una queja por escrito.

Puede presentar una queja en línea, en persona o por correo postal:

- En línea: Complete el formulario en nuestro sitio web: police.marin.edu. Si proporciona su dirección de correo electrónico, le enviaremos una copia.

- En persona: Imprima, firme y lleve a:

Departamento de Policía del College of Marin
Supervisor on Duty
Village Square, Portable VS1
Estacionamiento 12
700 College Avenue
Kentfield, CA 94904

o

College of Marin
Oficina del Presidente
Centro Académico
835 College Avenue
Kentfield, CA 94904

- Por correo: Imprima, firme y envíe por correo a:

Departamento de Policía del College of Marin
Raúl Aguilar, Jefe de Policía
835 College Avenue
Apartado postal 521

o

College of Marin
Oficina del Presidente
835 College Avenue
Kentfield, CA 94904

- Se compartirá una copia de su queja con: el Jefe de Policía Raúl Aguilar (a menos que la queja sea sobre él); el supervisor del Jefe de Policía; el Vicepresidente de Recursos Humanos y la Oficina del Presidente.
- La queja podrá ser compartida con otras personas según corresponda para investigarla y darle respuesta. Si proporciona su información de contacto, se le entregará una copia.
- Puede presentar una queja anónima. Si presenta una queja anónima, no podremos contactarlo para obtener más información.
- Tomamos en serio todas las quejas y las investigaremos y revisaremos de manera justa e imparcial. Cuando corresponda, se tomarán medidas correctivas o disciplinarias. La ley estatal de personal exige que la información disciplinaria se mantenga confidencial.

Gracias por sus comentarios. Si tiene alguna pregunta sobre este formulario o nuestros servicios, llame al Departamento de Policía al número de teléfono para casos no urgentes: (415) 485-9455. En caso de emergencia, llame al 911.



I. POR FAVOR, INGRESE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN (OPCIONAL):

Nombre _____ Segundo nombre _____ Apellido _____

Dirección _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Teléfono Fijo/Celular _____ Correo Electrónico _____

II. EMPLEADO/A(S) INVOLUCRADO/A(S):

Ingrese toda la información que tenga. No es necesario completar todas las secciones.

Nombre _____ No. de Placa _____ Descripción _____

Nombre _____ No. de Placa _____ Descripción _____

Fecha y hora del incidente: Fecha _____ Hora _____ AM PM

Lugar del incidente: _____

III. DESCRIPCIÓN DEL/LOS INCIDENTE(S):

Indique su queja y cualquier información que pueda ayudar en la investigación. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

IV. INFORMACIÓN DEL TESTIGO (OPCIONAL):

Nombre _____

Dirección _____ Teléfono _____

V. FIRMA (NO SE REQUIERE PARA QUEJAS ANÓNIMAS):

Certifico que esta información es correcta a mi leal saber y entender.

Firma _____ Fecha _____

FOR DEPARTMENT USE ONLY
(PARA USO EXCLUSIVO DEL COLEGIO)

Name of employee receiving form _____
(Nombre del empleado que recibe el formulario)

Date received _____ Time received _____
(Fecha de recepción) (Hora de recepción)