

FORMULARIO DE REPORTE DE ACOSO SEXUAL

1. Nombre: _____

2. Escuela/Edificio done ocurrió el incidente: _____

3. Descripción del incidente (¿Quién estuvo involucrado, que paso?) (Hojas adicionales se pueden unir):

4. Nombre de la persona(s) acusada de acoso: _____

5. Nombre de la persona que fue acosado: _____

6. Fecha de los hechos descritos en #3: _____

7. La hora aproximada cuando ocurrido el incidente en #3 (por ejemplo, la hora del almuerzo, el recreo, primer periodo): _____

8. Lugar del incidente descrito en #3 (por ejemplo, el salón, pasillo , baño, autobús): _____

9. Los nombres de los testigos del incidente descrito en #3: _____

10. Describa brevemente las acciones que le gustaría ser tomado por el Distrito Escolar, en respuesta a la situación que haya indentificado:

11. La fecha de esta denuncia: _____

Firma del Denunciante

A Los Denunicates: Por favor devuelva este formulario a su Coordinador de Equidad Escolar (Director), su Coordinador de Distrito Capital (David Elcock, Director de Personal y Recursos de Capital), Superintendente de escuelas o el designado del Superintendente de escuelas.)

A Todos los Directores y Otros Para Que Este Formulario Completo se Presenta: Este primulario complete debера ser transmitido a su Coordinador de Distrito Capital (David Elcock, Director de Personal y Recursos de Capital) en plazo de un día laboral del la feche de presentacion..