



FORMULARIO DE QUEJA DEL DISTRITO

PRESUNTOS INCIDENTES DE ACOSO, INTIMIDACIÓN Y MALTRATO

(Este formulario es completado por la víctima, testigo, estudiante o personal informando una queja)

Fecha de la queja: _____

Nombre del Denunciante: *(opcional)* _____

Denunciante *(Marque)*:

Padre de familia__ Maestro(a) __ Estudiante__ Administrador__ Otro__

El denunciante es *(Marque uno)*: la víctima__ no la víctima__

* Si no es la víctima, el nombre de la víctima(s): _____

Nombre del presunto acosador: _____

Nombre del testigo *(opcional)*: _____

Fecha y lugar del incidente o incidentes: _____

Descripción detallada de la incidencia o incidencias: _____

Pruebas de acoso, por ejemplo, cartas, fotos, etc. *(adjuntar pruebas si es posible)*: _____

Cualquier otra información: _____

Estoy de acuerdo en que toda la información sobre esto es precisa y verdadera de acuerdo con mis conocimientos.

Nombre: _____

Firma: _____ Fecha: _____