



Formulario de Denuncia de Acoso, Hostigamiento o Intimidación

Este formulario debe mantenerse de manera confidencial conforme con la Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar, 20 U.S.C. § 1232g.

Si usted es un estudiante, padre o tutor legal de un estudiante, un pariente adulto cercano de un estudiante, o miembro del personal escolar y desea denunciar un incidente de presunto acoso escolar, hostigamiento, acoso cibernético o intimidación, complete este formulario y devuélvalo al director de la escuela del estudiante víctima. Usted puede contactarse con la escuela para información adicional o asistencia en cualquier momento.

El acoso escolar, acoso cibernético y hostigamiento son [actos] serios y no serán tolerados. Este es un formulario para denunciar incidentes presuntos que ocurrieran durante el presente año escolar en propiedad escolar, en una actividad o evento patrocinada/o por la escuela fuera de la propiedad escolar, en un autobús escolar, camino hacia/desde la escuela, por Internet (enviado dentro o fuera de la propiedad escolar), o que perturben la operación ordenada de la escuela de manera substancial. El acoso escolar, acoso cibernético, hostigamiento e intimidación significan cualquier conducta intencional, incluso conducta verbal, física o escrita, o una comunicación electrónica intencional que crea un ámbito educativo hostil al interferir substancialmente con los beneficios, oportunidades o desempeño educativo/s de un estudiante, o con el bienestar físico o psicológico de un estudiante. (A continuación, se proporcionan definiciones. Ver la Norma 1060 del HCPSS para información adicional.)

Acoso Escolar – Conducta intencional, incluso conducta verbal, física o escrita, o una comunicación electrónica intencional que crea un ámbito educativo hostil al interferir substancialmente con los beneficios, oportunidades o desempeño educativo/s de un estudiante, o con su bienestar físico o psicológico.

Acoso Cibernético – El uso de comunicación electrónica para hostigar, humillar, intimidar y/o amenazar a otros.

Hostigamiento – Una acción lo suficientemente severa o patrón constante y penetrante de acciones o afirmaciones, dirigida/o hacia un individuo o grupo identificable con la intención de ser, o que una persona razonable percibiría como burlona/ón o humilla.

Intimidación – Someter a un individuo a una acción intencional que amenaza y provoca seriamente una sensación de miedo y/o inferioridad.

Este formulario también puede ser utilizado para denunciar incidentes de discriminación sexual, acoso sexual o conducta sexual inapropiada.

Discriminación Sexual – Cualquier acto u omisión debido al sexo, orientación sexual, género, identidad sexual o expresión sexual real o percibida de un individuo (incluyendo transexual o no-conformidad de sexo) que crea un ámbito educativo o de trabajo ofensivo o interfiere de manera substancial con la capacidad de un individuo de trabajar, aprender, o que fuera lo suficientemente grave para limitar las oportunidades de empleo de un individuo o limite la capacidad de un estudiante para participar en o beneficiarse del programa educativo.

Acoso Sexual – Una forma de discriminación sexual que implica avances sexuales desagradables, solicitudes de favores sexuales y otra conducta inapropiada verbal, no verbal o física de naturaleza sexual.

Conducta Sexual Inapropiada – Un término que abarca la conducta discriminatoria y/o desagradable de naturaleza sexual incluyendo, pero no limitada a discriminación sexual, acoso sexual y violencia sexual. La conducta sexual inapropiada puede ser cometida por una persona de cualquier identidad sexual y puede tener lugar entre personas de igual o diferente sexo, identidad sexual o expresión sexual.

POR FAVOR, USE LETRA DE IMPRENTA PARA TODA LA INFORMACIÓN

Fecha de Hoy: ___/___/___ Escuela: _____

PERSONA QUE DENUNCIA EL INCIDENTE: Nombre _____

Teléfono: (_____) _____ Correo electrónico: _____

Colocar una X en la caja apropiada:

Estudiante Padre/tutor de un estudiante Pariente cercano adulto de un estudiante Personal escolar Testigo

1. Nombre/s del/de los estudiante/s _____ Edad: ___ Escuela: _____
objeto de ataque/víctima/s: _____ Edad: ___ Escuela: _____
_____ Edad: ___ Escuela: _____

2. Nombre/s de supuesto/s testigo/s _____ Edad: ___ Escuela: _____
si se conoce/n: _____ Edad: ___ Escuela: _____
_____ Edad: ___ Escuela: _____

3. Nombre/s de supuesto/s ofensor/es (si se conocen):

_____ Edad: ___ Escuela: _____ ¿Es estudiante? Sí No

_____ Edad: ___ Escuela: _____ ¿Es estudiante? Sí No

_____ Edad: ___ Escuela: _____ ¿Es estudiante? Sí No

Contactarse con el Departamento de Innovación de Programas y Bienestar Estudiantil del HCPSS al 410-313-5336 o la Oficina de Garantía de Equidad/Coordinador de Título IX al 410-313-6654 con cualquier pregunta.

