

**Distrito Escolar de la Ciudad de Jamestown  
Formulario para Denunciar el Acoso, Intimidación y Discriminación**

El Distrito Escolar de la Ciudad de Jamestown se compromete a proporcionar un ambiente seguro y de apoyo, libre de acoso, intimidación o discriminación. El Distrito anima al personal, los estudiantes, los padres y los miembros de la comunidad de participar en la implementación y el refuerzo de la Ley de la Dignidad para Todos los Estudiantes (DASA, por sus siglas en Inglés).

Si usted cree que algún estudiante a sido objeto de acoso, intimidación - incluyendo la intimidación cibernética-, o la discriminación, por favor utilice este formulario para reportar todas las alegaciones. El personal Escolar, o del distrito, que son testigos de cualquier incidente o reciben un reporte de un incidente deben notificar inmediatamente al director , superintendente o persona designada, y deben completar y entregar este informe escrito dentro de dos (2) días.

Todas las quejas serán tratadas confidencialmente. Reportes anónimos pueden limitar la capacidad del distrito para responder a la queja. Una investigación rápida y minuciosa se llevara a cabo para todos informes de incidentes.

**Por favor identifique el estudiante quien fue objeto de acoso, intimidación, o discriminación.**

**Nombre** \_\_\_\_\_ **Escuela** \_\_\_\_\_ **Grado** \_\_\_\_\_

**¿Dónde ocurrió el incidente?** (Por favor sea específico)

\_\_\_\_\_

**¿Cuándo ocurrió el incidente?** (Por favor proporcione la(s) fecha(s) y hora(s) si se conoce.)

\_\_\_\_\_

**Por favor, proporcione el nombre(s) de la persona(s) acusada(a) de intimidación, acoso o intimidación, si se conoce.**

\_\_\_\_\_

**Por favor, describa el incidente lo mas completamente posible. ¿Que pasó? ¿Que dijo o hizo el presunto infractor? Por favor sea específico, y si es posible, adjunte cualquier copia de mensajes de texto, correos electrónicos, etc.**

**Por favor proporcione los nombres de testigos que pudieron haber observado el incidente:**

\_\_\_\_\_

**¿Cual es su relación al estudiante(s)?**

Yo mismo     Par/Compañero     Maestro/Personal     Padres/Familia     Otro \_\_\_\_\_

**Si usted está dispuesto a proporcionar su nombre, por favor hágalo. Este informe se mantendrá confidencial.**

\_\_\_\_\_

**Por favor entregue este formulario completado a su administrador escolar, Coordinador de la Ley de Dignidad, o a cualquier otro miembro del personal de confianza.**