

## ESCUELAS PÚBLICAS DE BRIDGEPORT

## DENUNCIA FORMAL DE ACOSO SEXUAL

*Este formulario puede ser utilizado por cualquier estudiante o empleado del Distrito que crea ser víctima de acoso sexual ocurrido en el programa o actividades educativas del Distrito y desee presentar una queja formal. La presentación/firma de este formulario desencadenará una investigación completa. Con o sin denuncia formal, se ofrecerán medidas de apoyo tanto al denunciante (presunta víctima) como al denunciado (presunto autor). Para iniciar esta queja, devuelva este formulario al Coordinador del Título IX del Distrito, con quien puede ponerse en contacto de la siguiente manera: [insertar nombre, cargo, dirección de la oficina, correo electrónico y número de teléfono]*

Nombre del denunciante \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela a la que asiste o en la que trabaja \_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_

Grado (estudiante) \_\_\_\_\_

Puesto/trabajo actual (empleado) \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Método de contacto preferido \_\_\_\_\_

Fecha del supuesto incidente(s) \_\_\_\_\_

Nombre de la(s) persona(s) que cree que ha(n) participado en el acoso sexual \_\_\_\_\_

Enumere los testigos que estuvieron presentes/tuvieron conocimiento \_\_\_\_\_

¿Dónde ocurrió(n) el(los) incidente(s)? \_\_\_\_\_

Describe el/los incidente(s) lo más claramente posible, incluyendo aspectos como: qué fuerza, si la hubo, se utilizó: cualquier declaración verbal específica (es decir, amenazas, peticiones, demandas, etc.); qué contacto físico hubo, si lo hubo; qué hizo usted para evitar la situación, etc. (Adjunte páginas adicionales si es necesario.)

*Por la presente certifico que la información proporcionada en esta denuncia es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender. Al firmar a continuación, solicito que se lleve a cabo una investigación completa de conformidad con la Política de la Junta [insertar#] y sus reglamentos que contienen los procedimientos de queja diseñados para abordar las quejas formales de acoso sexual.*

\_\_\_\_\_  
(Firma del denunciante)\_\_\_\_\_  
(Fecha)

Recibido por: \_\_\_\_\_

(Nombre)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)\_\_\_\_\_  
(Firma)