

苦情申立書 – ビーバートン学校区 (BSD)

16550 SW Merlo Road • Beaverton, OR 97003

<p>学校、プログラム、学校オフィス、職員に対して苦情がある場合は、この用紙に記入して下さい。記入済みの用紙を、学校の管理職（校長など）へ提出して下さい。</p> <p>学校区は苦情申立人に対して、苦情受理の確認、苦情の調査担当者氏名、苦情処理のプロセスについて情報を提供します。苦情による特定のプロセスとタイムラインについてはこちらをご覧ください。 https://www.beaverton.k12.or.us/dist/Pages/Complaint-Process.aspx</p>	BSD USE ONLY
Date Received:	
Received by:	

記入者氏名 <input type="checkbox"/> 匿名希望	日付
電話番号	メールアドレス
苦情対象の学校、プログラム、オフィス、職員の名前	

生徒氏名 (該当する場合)

苦情の内容に該当するものを選んで下さい:

	何に基づく差別でしたか	特定のプログラムに関しては以下より選んで下さい
<input type="checkbox"/> 転校・トランスファー <input type="checkbox"/> スクールバス <input type="checkbox"/> 生徒の成績 <input type="checkbox"/> 教育内容 <input type="checkbox"/> 安全性 <input type="checkbox"/> 特別教育生徒への指導 <input type="checkbox"/> その他 (ご記入下さい)	<input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 祖先や出身国 <input type="checkbox"/> 肌の色 <input type="checkbox"/> 民族グループ <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 配偶者の有無 <input type="checkbox"/> 身体的 / 精神的障害 <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 宗教 <input type="checkbox"/> セクシャルハラスメント <input type="checkbox"/> 性的指向 <input type="checkbox"/> その他の嫌がらせ <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> Program for English Learners <input type="checkbox"/> Career Technical Education <input type="checkbox"/> Child Nutrition <input type="checkbox"/> Gifted and Talented Education <input type="checkbox"/> Special Education <input type="checkbox"/> Title I – No Child Left Behind <input type="checkbox"/> Division 22 Standards <input type="checkbox"/> その他 (ご記入下さい)

苦情申立書 - ビーバートン学校区 (BSD)

16550 SW Merlo Road • Beaverton, OR 97003

場所	出来事	怪我をした人はいますか
<input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 校庭 <input type="checkbox"/> ロッカールーム <input type="checkbox"/> ランチルーム <input type="checkbox"/> スポーツフィールド <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> スクールバス <input type="checkbox"/> スクールアクティビティ <input type="checkbox"/> 登下校中 <input type="checkbox"/> 学校外・学校敷地外 <input type="checkbox"/> インターネット/ソーシャルメディア <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/> 嘲り、残酷な行為 <input type="checkbox"/> からかい、悪口 <input type="checkbox"/> 脅し、屈辱 <input type="checkbox"/> 報復 <input type="checkbox"/> 噂、ゴシップ <input type="checkbox"/> 排除、仲間外れ <input type="checkbox"/> オンラインでのいじめ <input type="checkbox"/> 言葉やジェスチャーでの脅し <input type="checkbox"/> 不適切な画像やメモの共有 <input type="checkbox"/> 危険な物理的接触 <input type="checkbox"/> 性的なコメントや接触 <input type="checkbox"/> 他人を使って生徒を傷つける <input type="checkbox"/> 金銭の要求 <input type="checkbox"/> 生徒を利用する <input type="checkbox"/> その他:	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい。治療は不要 <input type="checkbox"/> はい。治療が必要 以下に説明して下さい:
その出来事が理由で、生徒は不登校になりましたか。		<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい。欠席日数は:

出来事の日時 (わかる場合)

誰に話しましたか?	氏名	日付
<input type="checkbox"/> 教師/学校職員		
<input type="checkbox"/> カウンセラー		
<input type="checkbox"/> 校長/副校長		
<input type="checkbox"/> セントラルオフィス管理職		
<input type="checkbox"/> Teaching and Learning 部門副教育長		
<input type="checkbox"/> Operations 部門副教育長		
<input type="checkbox"/> 学校区教育長		
<input type="checkbox"/> その他		

話し合いの結果はどのようになりましたか。

証人や目撃者(いる場合)

あなたの苦情に関連した証拠 (可能であれば、手紙、写真、メール、テキストなどを添付して下さい。)

その他の情報

私は上記が真実で正しいと信じています。学校区がこの情報を法律や学校区の collective bargaining agreement の範囲内で守秘義務として扱うこと、この苦情を提出することによる報復から私が保護されること、学校区がこの問題についてのより詳細な情報を要求する必要がある、そのような情報が入手できる場合は、要請に応じて提示することに私は同意します。

署名

日付