

G-24: Plan Confidencial de Transición en el Lugar de Trabajo



INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

Departamento: _____ Fecha de la reunión: _____
Nombre preferido: _____ Pronombre preferido: _____
Nombre en el certificado de nacimiento: _____ Sexo asignado al nacer: _____
Fecha de nacimiento: _____ Supervisor: _____
Personas que participarán en la reunión: _____

PLANIFICACIÓN DE LOS PASOS PARA LA TRANSICIÓN

1. Un empleado transgénero/en transición que desee desarrollar un plan de transición en el lugar de trabajo debe ponerse en contacto con su supervisor o con el oficial de cumplimiento del distrito.
2. El supervisor o el oficial de cumplimiento del distrito le proporcionará al trabajador en transición una copia de la Política G-24 del Consejo sobre la Inclusión de Género y de sus procesos administrativos complementarios; de la Política G-19 del Consejo sobre Prohibición de la Discriminación, el Acoso y las Represalias y sus procedimientos administrativos complementarios; y de la Política G-20 del Consejo: Prohibición del Acoso, Ciberacoso, Rituales de Iniciación y Conductas Abusivas, y sus procedimientos administrativos complementarios.
3. El supervisor o el oficial de cumplimiento debe llenar el siguiente formulario, utilizando información proporcionada por el empleado transgénero/en transición.
4. Si tiene preguntas sobre la cobertura del seguro y/o el Programa de Asistencia al Empleado del distrito, el empleado transgénero/en transición deberá comunicarse con los Servicios de Recursos Humanos (HRS, por sus siglas en inglés)

NECESIDADES MÉDICAS

Si el empleado en transición necesita tomar una licencia y/o adaptaciones médicas, el supervisor o el oficial de cumplimiento deberá programar una cita con el especialista en la Ley de Licencia Médica Familiar/Ley de Estadounidenses con Discapacidades (FMLA/ADA por sus siglas en inglés) de HRS

PRIVACIDAD: CONFIDENCIALIDAD Y DIVULGACIÓN

¿Qué tan pública o privada será la información sobre el género del empleado? (marque todas las opciones que apliquen)

- El personal del distrito estará informado (Superintendente, HRS, etc.). Especifique los individuos a quienes se les informará.

- Los administradores/supervisores del establecimiento estarán informados. Especifique los individuos a quienes se les informará.

- Los compañeros de trabajo y/u otros miembros del personal estarán informados. Especifique los individuos a quienes se les informará.

- El empleado no habrá "salido" públicamente, pero algunos compañeros de trabajo saben de la identidad de género del empleado. Especifique los individuos que están informados.

- El empleado es sincero con los demás sobre su identidad de género.
- Otros – descríbalos: _____

¿Qué acciones deben tomarse si se cree que el grado de privacidad solicitado ha sido trasgredido o violado?

¿Cómo responderá un supervisor o compañero de trabajo que esté informado sobre la identidad de género del empleado a las preguntas sobre la identidad de género del empleado?

PLAN DE COMUNICACIÓN

El plan de comunicación establecerá qué información se compartirá y cómo se compartirá con los supervisores, compañeros de trabajo y/o miembros de la comunidad escolar. Esta parte del plan debe ser tan básica como sea posible, pero lo suficientemente completa para abordar las necesidades de la administración, del empleado transgénero/en transición y de sus compañeros de trabajo. El plan debe ser creado mientras el empleado en transición mencionado anteriormente se sienta cómodo, y debe realizarse con el propósito de disipar rumores, promover puntos de vista abiertos y aclarar la información errónea, a fin de obtener una mejor comprensión de los posibles problemas en el lugar de trabajo.

Se deben abordar las siguientes especificaciones:

1. ¿Tiene el empleado transgénero/en transición una fecha designada en la cual ocurrirá la transición de forma oficial; por ejemplo, ¿el primer día en el que se realizará el cambio de la presentación de género, el uso de pronombres y el nombre? (Tenga en cuenta que la fecha de la transición dependerá principalmente de la situación y las preocupaciones del individuo). Sí/No
2. ¿Desea el empleado transgénero/en transición informar a ciertos individuos antes de la fecha de transición? Sí/No
3. ¿Cómo y cuándo se le informará al grupo de trabajo del empleado transgénero/en transición sobre el cambio?

4. ¿Qué información será compartida en la comunicación o en la reunión entre los empleados y el supervisor?

5. ¿Se ofrecerá un taller educativo a los compañeros de trabajo (por ejemplo, Introducción a los Transgénero)? Sí/No
6. ¿Se proporcionará capacitación al departamento sobre la no discriminación? Sí/No
7. ¿Ha creado el supervisor una declaración de apoyo, incluyendo una expectativa que todos los compañeros de trabajo utilicen el nombre preferido y los pronombres preferidos del empleado en transición, y que este debe ser tratado con respecto, y que el trabajo continuará como de costumbre? Sí/No
8. ¿Se les proporcionará a los compañeros de trabajo una oportunidad para hacer preguntas? Sí/No

PLAN DE SEGURIDAD DEL EMPLEADO

Nombre del administrador que supervisará este plan: _____

Nombre(s) de la/las persona(s) cercana(s) con la/las que el empleado se siente seguro _____

Si estas personas no se encuentran disponibles, ¿qué pasos debe seguir el empleado si no se siente seguro en el lugar de trabajo?

Revisión periódica del plan: _____

Otras preocupaciones de seguridad: _____

PRIVACIDAD: NOMBRES, PRONOMBRES, Y REGISTROS DE TRABAJO

¿Solicitó el empleado que se ingrese el nombre preferido y/o los pronombres preferidos en el software de empleados del distrito, y que se utilice en los documentos del distrito? Sí/No

Nombres y/o pronombres de preferencia del empleado ingresados en Business Plus el: _____ Por: _____

Nombres y/o pronombres de preferencia del empleado ingresados en Kronos el: _____ Por: _____

Se le proporcionó al empleado una tarjeta de identificación del distrito actualizada el: _____ Por: _____

La información del empleado fue actualizada por el Departamento de Tecnología de la Información en todos los sistemas relevantes el: _____ Por: _____

Enumere los documentos que incluirán los nombres/pronombres de preferencia del empleado:

Enumere los documentos/situaciones en las que utilizará el nombre del empleado tal y como está escrito en su certificado de nacimiento:

Se le informó al empleado sobre las listas mencionadas anteriormente el: _____ Por: _____

Administrador(es) que será(n) responsable(s) de asegurarse que los nombres y pronombres de preferencia del empleado se utilicen correctamente en la documentación del distrito/del departamento _____

(Tome en cuenta lo siguiente: tarjeta de identificación, placa con nombre en la puerta/cubículo/uniforme, cuadros de organización, listas de correo electrónico, correo electrónico y datos para ingreso, información de la nómina, información de seguros, boletines/correo electrónico reportes del estado, agendas del consejo, páginas web del distrito/escuela/departamento, etc.)

El siguiente plan se llevará a cabo en los momentos en los cuales un compañero de trabajo se niegue a utilizar los nombres y/o pronombres de preferencia del empleado

Si un estudiante se reúsa:

¿Existe alguna otra situación en la que la privacidad del empleado se vea comprometida? Sí/No

Si la respuesta es sí, ¿cómo se manejarán estas situaciones?

Aviso: Para cada uno de los siguientes puntos se debe contar con un plan, de manera que se le pueda proporcionar al empleado en transición una nueva fotografía, identificación, dirección de correo electrónico, etc. en la fecha designada.

USO DE LAS INSTALACIONES

El empleado utilizará el/los siguiente(s) baño(s): _____

El empleado utilizará el/los siguiente(s) vestidores (si procede): _____

Si el empleado solicita más privacidad en los baños o en los vestuarios, se llevará a cabo el siguiente plan:

Si el empleado tiene preguntas/preocupaciones sobre el uso de las instalaciones, deberá comunicarse con: _____

OTRAS CONSIDERACIONES

¿Existe alguna dinámica con otros compañeros de trabajo/miembros del personal que deba discutirse o considerarse? Sí/No
 Si la respuesta es sí, ¿cómo se manejará?

¿Cuenta el departamento con planes de capacitación que fomenten la capacidad de trabajar con empleados de género expansivo? Sí/No

¿Cuenta el departamento con un plan para crear un ambiente más inclusivo para todos los empleados? Sí/No

¿Se han discutido estos planes/capacitaciones con el empleado transgénero/en transición? Sí/No

EXPECTATIVAS DEL EMPLEADO TRANSGÉNERO/EN TRANSICIÓN

Enumere el proceso que debe seguir el empleado mientras ocurre la transición (por ejemplo, con quién debe comunicarse en caso de preguntas o inquietudes, expectativas de comportamiento, reporte de problemas, etc.):

SEGUIMIENTO: REVISIÓN Y/O EVALUACIÓN DEL PLAN DE APOYO

Enumere cualquier seguimiento o medidas necesarias para que este plan entre en vigor en la fecha designada, a la persona responsable y una fecha de finalización requerida. Fecha e iniciales cuando se finalice la medida.

Medida adoptada:	Por:	Al Fecha:	Finalizada Fecha:	Iniciales:

¿Con quién debe comunicarse el empleado para revisar este plan? _____

Observaciones:

Reuniones de seguimiento:

Fecha/hora de la siguiente reunión: _____ Ubicación: _____

Fecha/hora de la siguiente reunión: _____ Ubicación: _____

Fecha/hora de la siguiente reunión: _____ Ubicación: _____

Fecha/hora de la siguiente reunión: _____ Ubicación: _____

Ningún empleado o estudiante del distrito debe ser sujeto de discriminación en su trabajo o cualquier programa o actividad del distrito por motivo de su edad, color, discapacidad, género, identidad de género, genética, nacionalidad, embarazo, raza, religión, orientación sexual o estado de veterano. El distrito se compromete a brindar igualdad de acceso y oportunidades en sus programas, servicios y empleos, incluyendo sus políticas, procesos de quejas, accesibilidad a los programas, uso de las instalaciones del distrito, adaptaciones y demás asuntos relacionados con la igualdad de oportunidades de empleo. El distrito también ofrece acceso equitativo a las instalaciones del distrito para todos los grupos de jóvenes que se especifican en el Título 36 de los Códigos de los Estados Unidos, lo que incluye a los grupos de niños exploradores. La siguiente persona ha sido designada para atender los asuntos y las reclamaciones con relación a discriminación ilegal, acoso y represalias: Tina Hatch, Cumplimiento e Investigaciones, 440 East 100 South, Salt Lake City, Utah 84111, (801) 578-8388. También puede comunicarse con la Oficina de Derechos Civiles, Denver, CO, (303) 844-5695.