

Код: JBA/GBN-AR(2)
Дополнено/пересмотрено: 06.12.12; 08.06.23
(все даты в настоящем документе указаны в европейском формате число/месяц/год)
Оригинальный код: SP JBA/GBN-EXHIBIT(A)(B)

ФОРМА ЖАЛОБЫ НА СЕКСУАЛЬНЫЕ ДОМОГАТЕЛЬСТВА

Имя заявителя _____
Номер телефона _____
Дата заполнения формы _____
Адрес электронной почты _____
Имя ответчика _____

Округ обязуется предотвращать сексуальные домогательства и расследовать любые жалобы на сексуальные домогательства в соответствии с применимыми внутренними нормативными правилами или правовыми процедурами округа. Если вам нужны услуги устного или письменного перевода, помощь в оформлении вашей жалобы в письменном виде или у вас есть какие-либо другие вопросы о процессе подачи и рассмотрения жалобы, то обратитесь к административному руководству учебного заведения или координатору программы Title IX (защита прав в сфере образования).

Пожалуйста, опишите происшедшее (Пожалуйста, опишите случившийся инцидент или инциденты как можно более подробно, включая даты, места и причастных к случившемуся лиц. Пожалуйста, укажите каждый отдельный факт или утверждение, которые у вас имеются. Пожалуйста, приложите к этой форме дополнительные страницы, если это необходимо для надлежащего описания событий):

Пожалуйста, перечислите свидетелей происшествия или инцидентов:

Пожалуйста, укажите любую дополнительную информацию:

Пожалуйста, отправьте эту заполненную форму жалобы административному руководству вашего учебного заведения или координатору программы Title IX.

