

# Nivel secundario



## Formulario de notificación de incidentes de acoso, intimidación y hostigamiento

Nombre del informante (opcional): \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Anónimo**

Las personas pueden presentar un informe sin revelar su identidad. No se tomarán medidas disciplinarias contra un presunto agresor únicamente a partir de un informe anónimo. Las respuestas a un informe anónimo pueden incluir reforzar la supervisión de lugares específicos en ciertos momentos del día o reforzar la supervisión de estudiantes o miembros del personal específicos, entre otras acciones.

**Confidencial**

Las personas pueden solicitar que no se revele su identidad al acusado y a otros estudiantes. Al igual que con los informes anónimos, no se tomarán medidas disciplinarias contra un presunto agresor únicamente a partir de un informe confidencial.

**No confidencial**

A los denunciantes que acepten que su denuncia no sea confidencial se les informará que los requisitos del debido proceso pueden exigir que el distrito divulgue toda la información que tiene sobre la denuncia a cualquier persona involucrada en el incidente, pero que incluso en ese caso, la información se limitará a quienes deban conocerla, tanto durante como después de la investigación. Sin embargo, el distrito implementará plenamente la disposición contra represalias de esta política y procedimiento para proteger a los denunciantes y testigos.

Personas afectadas: \_\_\_\_\_

Tu dirección de correo electrónico (opcional): \_\_\_\_\_ Tu número de teléfono (opcional): \_\_\_\_\_

Nombre del adulto de la escuela al que ya le contaste (si corresponde): \_\_\_\_\_

Nombres de los acosadores (si se conocen) u otros identificadores (por ejemplo, una descripción física o una clase a la que la persona puede asistir): \_\_\_\_\_

¿En qué fechas y horas se produjeron los incidentes (si se conocen)?\_\_

¿Dónde ocurrió el incidente? Elige todas las que correspondan.

- |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aula                                | <input type="checkbox"/> Pasillo                       | <input type="checkbox"/> Baño            | <input type="checkbox"/> Área de juegos  | <input type="checkbox"/> Internet/redes sociales/chats en línea |
| <input type="checkbox"/> Comedor                             | <input type="checkbox"/> Actividad escolar             | <input type="checkbox"/> Estacionamiento | <input type="checkbox"/> Autobús escolar | <input type="checkbox"/> Teléfono celular/llamada/mensaje de    |
| <input type="checkbox"/> En el camino hacia/desde la escuela | <input type="checkbox"/> Fuera de la propiedad escolar | <input type="checkbox"/> Vestuario       | <input type="checkbox"/> Campo deportivo | <input type="checkbox"/> Otro: _____                            |

Marca la casilla que mejor describa lo que hizo el acosador. Elige todas las que correspondan.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Compartir dibujos/caricaturas/fotografías/imágenes/notas inapropiados.   | <input type="checkbox"/> Hacer gestos o comentarios groseros, amenazantes o negativos.   |
| <input type="checkbox"/> Hostigamiento cibernético (hostigamiento mediante llamadas, mensajes de texto, correos electrónicos, publicaciones en la web, etc.).                                       | <input type="checkbox"/> Hacer que otro golpee o agrede a la persona.  |
| <input type="checkbox"/> Difundir rumores o chismes perjudiciales.  | <input type="checkbox"/> Infundir miedo, exigir dinero o explotar a la persona.  |
| <input type="checkbox"/> Golpear, patear, empujar, escupir, jalar del cabello o arrojar algo a la persona.  | <input type="checkbox"/> Menospreciar a la persona y hacerle bromas, burlas, o ponerle apodos.   |
| <input type="checkbox"/> Acoso sexual: insinuaciones sexuales no deseadas, solicitar favores sexuales, contacto físico con motivación sexual, u otra conducta verbal o física de naturaleza sexual. | <input type="checkbox"/> Discriminación: acoso motivado por la raza, el color, la religión, la ascendencia, el origen nacional, la cultura, el género, la situación socioeconómica, la orientación sexual (incluidas la expresión o la identidad de género), las discapacidades mentales o físicas, u otras características distintivas. |
| <input type="checkbox"/> Excluir o rechazar a la persona.   |  |

Otros actos de hostigamiento: \_\_\_\_\_

Describe lo que sucedió: \_\_\_\_\_

¿Hubo testigos o personas que se enteraron de lo sucedido?  No  Sí. En caso afirmativo, menciona sus nombres: \_\_\_\_\_

¿Se produjo una lesión física como resultado de este incidente?  No  Sí En caso afirmativo, proporciona una explicación: \_\_\_\_\_

¿La persona afectada se ausentó de la escuela como resultado del incidente?  No  Sí. En caso afirmativo, proporciona una explicación: \_\_\_\_\_

¿Qué resolución o resultado deseas que se alcance? \_\_\_\_\_

**Solo para uso de la oficina**

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_ Persona que recibió el informe: \_\_\_\_\_ Nombre del padre/tutor contactado: \_\_\_\_\_

Medida tomada: \_\_\_\_\_

Seleccionar uno:  Resuelto  Sin resolver Derivado a: \_\_\_\_\_

Id. del estudiante: Id. del denunciante \_\_\_\_\_, Id. del presunto agresor \_\_\_\_\_