

FORMULARIO DE QUEJA DE ACOSO SEXUAL

Nombre del demandante _____

Número de teléfono _____

Fecha _____

Dirección de correo electrónico _____

Nombre del demandado _____

El Distrito se compromete a prevenir el acoso sexual e investigar cualquier queja de acoso sexual de acuerdo con la política o procedimiento aplicable del Distrito. Si necesita servicios de interpretación o traducción, o apoyo para presentar su queja por escrito, o tiene alguna otra pregunta sobre el proceso, comuníquese con el administrador del edificio o el Coordinador del Título IX.

Por favor describa lo que ocurrió (Por favor describa el incidente o incidentes con el mayor detalle posible, incluidas las fechas, los lugares y las personas involucradas. Incluya cada inquietud o alegación separada que tenga. Por favor, siéntase libre de adjuntar páginas adicionales si es necesario.):

Por favor, enumere los testigos del incidente o incidentes:

Por favor, incluya cualquier información adicional:

Envíe este formulario de queja al administrador de su edificio o al Coordinador del Título IX.