

Distrito de escuelas públicas de Bergenfield

Formulario de agravio de acción afirmativa para estudiantes

Instrucciones: Todos los estudiantes tienen derecho a ser tratados de manera justa y equitativa mientras están en la escuela y se les anima a informar de inmediato las sospechas de violaciones de las políticas 5750 de Acción Afirmativa de la Junta de Educación de Bergenfield. Para facilitar una investigación rápida, exhaustiva e imparcial de la presunta violación de derechos, se recomienda a todos los denunciantes que completen este formulario y lo presenten a la Oficial de Acción Afirmativa del distrito, Sra. Darlene Markman. Para obtener información detallada sobre este proceso, visite la página web de Acción Afirmativa en el sitio web del distrito en Recursos Humanos.

Nombre: _____ Grado: _____

Dirección de casa: _____

Número de Teléfono: _____

Nombre de la(s) personas que cree que están involucradas en el comportamiento discriminatorio/acoso: _____

Título/Cargo de la(s) Persona(s):

Fecha(s) de la(s) supuesta(s) acción(es) discriminatoria(s)/de acoso: _____

Por favor explique por qué siente que ha sido discriminado o acosado.

Por favor escriba sus iniciales aquí si se adjuntan hojas adicionales _____

Proporcione el nombre y el puesto de cualquier persona que pueda haber presenciado las supuestas acciones discriminatorias/de acoso.

Describa cualquier intento que se haya realizado para resolver las supuestas acciones discriminatorias/de acoso con el acusado y el resultado de este intento.

¿Se informó del incidente a alguien? Si _____ No _____

En caso afirmativo, ¿a quién y cuándo?

En caso afirmativo, ¿cuál fue el resultado del informe que realizó?

¿Hay otras personas que puedan tener información pertinente con quienes el Oficial de Acción Afirmativa deba hablar durante el curso de esta investigación?

Si _____ No _____

En caso afirmativo, indique los nombres de estas personas a continuación:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Certifico que la información contenida en el Formulario de Agravio de Acción Afirmativa es verdadera a mi leal saber y entender. Entiendo que el Formulario de Agravio de Acción Afirmativa se compartirá con el acusado(a) y se revisará como parte de la investigación de este agravio y la toma de una decisión sobre este agravio en cada paso del procedimiento de agravio.

Firma del denunciante: _____

Fecha: _____