

Formulario de apelación de denuncia de hostigamiento o discriminación

Level Associate Superintendent
Prince William County Public Schools
P.O. Box 389
Manassas, Virginia 20108

POR FAVOR, ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA

Nombre del estudiante o del padre/madre/tutor que presenta esta apelación: _____

Escuela: _____

Nombre de la persona o personas acusadas de hostigamiento o discriminación: _____

Descripción de la denuncia (use fechas, horas específicas, nombres de testigos, etc. si es posible):

Resolución inicial/solución de la denuncia:

Base de la apelación:

Asistencia solicitada:

Firma del estudiante o del padre/madre/tutor que rellena este formulario: _____

Fecha: _____

NOTA: Después de presentarse una denuncia se llevará a cabo una investigación. Se informará de la denuncia tanto a las personas acusadas como a los padres de los estudiantes involucrados, se interrogará a los testigos y toda información mantendrá confidencial, excepto por la información que tenga que compartirse como parte de la investigación, a menos que la ley estipule lo contrario.