

## Denuncia de discriminación u hostigamiento

El *Código de Conducta* de las Escuelas Públicas del Condado de Prince William estipula: «No se tolerarán palabras, gestos, símbolos, acciones o contacto físico que ofenda, intimide, amenace o persiga a otras personas». El director y el personal de la escuela tienen el compromiso de hacer cumplir el *Código de Conducta* y responderán rápida y apropiadamente a las denuncias por discriminación u hostigamiento. Cualquier estudiante puede presentar una denuncia hablando con un administrador y/o rellenando este formulario y entregándolo a un subdirector o director.

### PARTE I: DENUNCIANTE

Nombre \_\_\_\_\_

Raza/país de origen del estudiante \_\_\_\_\_ Sexo del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Nombre(s) del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

Dirección del padre/madre/tutor, si es diferente a la del estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Trabajo del padre/madre/tutor

Escuela \_\_\_\_\_

Nombre del maestro/profesor o autoridad escolar \_\_\_\_\_

### PARTE II: JURISDICCIÓN

Marque a continuación por qué cree que ha sido hostigado/a o discriminado/a sobre la base de su pertenencia a una categoría protegida Marque todo lo que corresponda.

1. ¿Esta denuncia está basada en hostigamiento o acoso sexual? Si respondió SÍ, salte a la parte III

\_\_\_\_ SÍ  
\_\_\_\_ NO

2. Base de la denuncia:

____ Raza	____ Discapacidad
____ Color de piel	____ Estado civil
____ País de origen	____ Religión
____ Sexo	____ Represalias
____ Embarazo	____ Otra

(Si necesita más espacio para cualquiera de las siguientes preguntas, sírvase añadir más papel y adjuntarlo a este formulario. No escriba en el reverso de esta hoja ni en la parte de los márgenes).

PARTE III: DISCRIMINACIÓN U HOSTIGAMIENTO ALEGADO

1. Escriba el nombre de la persona o personas que usted está acusando de infringir la normativa de no discriminación y hostigamiento de la división escolar

Nombre	Escuela o lugar	Ocupación/cargo
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. Describa lo que sucedió – incluya, fecha, hora y lugar de cada incidente en la medida de lo posible.

---

---

---

---

---

---

---

---

Si necesita más espacio para escribir, agregue papel adicional y adjúntelo al formulario.

3. ¿Qué acciones, comentarios, etc. lo llevaron a creer que hubo un acto de discriminación u hostigamiento debido a que pertenece a una categoría protegida como usted lo indicó en la parte II de este formulario?

---

---

---

---

---

Si necesita más espacio para escribir, agregue papel adicional y adjúntelo al formulario.

4. Si corresponde, escriba el nombre o los nombres de cualquier estudiante o empleado que usted cree que está en una situación similar a la suya pero que recibió un trato diferente.

---

---

---

---

---

Si necesita más espacio para escribir, agregue páginas adicionales y adjúntelas a este formulario.

5. Escriba el nombre de todos los testigos o personas que pueden verificar sus acusaciones

Nombre	Escuela o lugar	Ocupación/cargo	Teléfono
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Si necesita más espacio para escribir, agregue páginas adicionales y adjúntelas a este formulario.

PARTE IV: RESOLUCIÓN DE LA DENUNCIA

¿Qué acciones cree usted que deberían tomarse para resolver su denuncia?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Doy fe de que la información en esta denuncia es verdadera y correcta conforme a mi leal saber y entender. Acepto cumplir cabalmente con el proceso de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre/tutor:

\_\_\_\_\_  
Fecha

Correo postal o fax a:

Level Associate Superintendent

c/o Office of the Superintendent  
Prince William County Public Schools  
P.O. Box 389  
Manassas, Virginia 20108

Fax: 703-791-7309