



SACRAMENTO CITY UNIFIED SCHOOL DISTRICT
Заявление на подозреваемое домогательство

ДАТА: _____

Указания: заполните эту форму, чтобы заявить о мнимом домогательстве. Будет проведено расследование для определения факта домогательства и о принятии соответствующих коррективных акций, при необходимости.

Дата инцидента(ов): _____ Школа: _____

Дата инцидента(ов): _____ Класс : _____

Имя и фамилия обидчика (ков): _____ Класс : _____

Лицо, заполняющее заявление: _____ Кем является: _____

Подпись : _____ Номер телефона: _____

Вид домогательства

- | | | | | |
|---|--|--|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Сексуальное оскорбление/на основе пола | <input type="checkbox"/> Раса или этничность | <input type="checkbox"/> Особые нужды или инвалидность | <input type="checkbox"/> Религия | <input type="checkbox"/> Другое |
|---|--|--|----------------------------------|---------------------------------|

Место произошедшего инцидента (выбрать, всё что подходит)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Класс | <input type="checkbox"/> Туалет - Restroom | <input type="checkbox"/> За пределами школы |
| <input type="checkbox"/> Корridor - Hallway | <input type="checkbox"/> Игровая площадка - Playground/field | <input type="checkbox"/> По Email/text/computer |
| <input type="checkbox"/> Столовая - Lunch room | <input type="checkbox"/> Экскурсия - Field trip/activity/event | <input type="checkbox"/> Другое: _____ |

Как часто происходили домогательства/оскорбления

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Один раз | <input type="checkbox"/> Постоянно или в повторяющейся последовательности |
|-----------------------------------|---|

Пожалуйста, опишите инцидент более подробно, в деталях. (Пожалуйста, приложите при необходимости дополнительный лист бумаги)



SACRAMENTO CITY UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Расследование факта домогательства

(заполняется администратором)

Краткий обзор полученных данных и резолюция. (Пожалуйста, приложите отдельный лист бумаги при необходимости, включая мотивацию решений)

Была ли жалоба удовлетворена на уровне школы? Да Нет

Отдел, оказавший помощь / консультацию

Connect Center помощь в школе - On-Site Support Внешнее агентство
 Student Support Center Кто _____ Где _____

Лицо, заявившее на факт домогательства/оскорбления (данную форму может заполнить другой человек)

Имя и фамилия:	Номер телефона:	Кем является:
----------------	-----------------	---------------

Администратор, заполняющий данную форму

Подпись:

Дата:

Administrator to send copies of 1. Report of Suspected Harassment 2. Harassment Investigation to Title IX Compliance Officer, Stephan-Brown@SCUSD.edu