

**ESCUELAS PÚBLICAS DE PITTSFIELD**  
**FORMULARIO DE DENUNCIA DE SOSPECHA DE ACOSO Y DETERMINACIÓN** (8/24)

1. **Nombre del denunciante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
(Nota: Las denuncias se pueden hacer de manera anónima, pero no se tomarán medidas disciplinarias contra un presunto agresor solamente por la base de una denuncia anónima. [Por favor devuelva el formulario a la escuela o la administración del distrito](#))

2. Marque con una X si usted es:      Víctima del comportamiento ☐      Denunciante (no es la víctima) ☐

3. Marque con una X si usted es: ☐ Estudiante   ☐ Miembro del personal (especifique el cargo) \_\_\_\_\_  
                                                 ☐ Padre                      ☐ Administrador                      ☐ Otro (especifique) \_\_\_\_\_

Su información de contacto/número de teléfono: \_\_\_\_\_

4. Si es estudiante, indique su escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

5. Si es miembro del personal, indique su escuela o lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

**6. Información sobre el incidente:**

Nombre de la presunta víctima (del comportamiento): \_\_\_\_\_

Nombre del presunto agresor (Persona que participó en el comportamiento): \_\_\_\_\_

Fecha(s) del incidente(s): \_\_\_\_\_

Hora en que ocurrió el(los) incidente(s): \_\_\_\_\_

Lugar del (los) incidente(s) (Sea lo más específico posible): \_\_\_\_\_

**7. Testigos** (Indique las personas que presenciaron el incidente o tienen información sobre el incidente):

Nombre: \_\_\_\_\_ • Estudiante • Personal • Otro \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ • Estudiante • Personal • Otro \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ • Estudiante • Personal • Otro \_\_\_\_\_

**8. Describa los detalles del incidente (incluyendo los nombres de las personas involucradas, lo que sucedió, lo que cada persona hizo y dijo, incluso las palabras específicas que fueron usadas). Por favor use el espacio al reverso de este formulario si es necesario.**

**9. Las medidas tomadas por el miembro del personal (si el denunciante es miembro del personal).**

☐ Fecha de la llamada al padre de la víctima: \_\_\_\_\_ ☐ Fecha de la llamada al padre del agresor: \_\_\_\_\_

☐ Plan de intervención del aula de clase - Describa: \_\_\_\_\_

10: Formulario entregado al administrador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Firma del personal: \_\_\_\_\_ Fecha en que fue recibido: \_\_\_\_\_

**ESCUELAS PÚBLICAS DE PITTSFIELD**  
**FORMULARIO DE DENUNCIA DE SOSPECHA DE ACOSO Y DETERMINACIÓN** (8/24)

**II. INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA**

1. Investigador(es): \_\_\_\_\_ Cargo(s): \_\_\_\_\_

2. Entrevistas:

|                                                    |               |              |
|----------------------------------------------------|---------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> Entrevistó al agresor     | Nombre: _____ | Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Entrevistó a la víctima   | Nombre: _____ | Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Entrevistó a los testigos | Nombre: _____ | Fecha: _____ |
|                                                    | Nombre: _____ | Fecha: _____ |

3. ¿Hay previos incidentes documentados relativos al agresor? ☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es sí, ¿estos incidentes han involucrado a la víctima o al grupo de la víctima? ☐ Sí ☐ No

¿Hay previos incidentes en que determinaron ACOSO, INTIMIDACIÓN o REPRESALIAS? ☐ Sí ☐ No

Resumen de la investigación:

(Por favor use papel adicional y adjúntelo a este documento si es necesario)

**III. CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

1. Determinación de acoso o intimidación:

|                                                                   |                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>SÍ – Ocurrió acoso o intimidación</b> | <input type="checkbox"/> <b>NO – NO ocurrió acoso o intimidación</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Acoso o intimidación</b>              | <input type="checkbox"/> <b>Incidente documentado como</b> _____     |
| <input type="checkbox"/> <b>Represalia</b>                        | <input type="checkbox"/> <b>Solo remisión disciplinaria</b> _____    |

2. Contactos:

|                                                               |              |                                                         |              |
|---------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Padre/tutor de la víctima</b>     | Fecha: _____ | <input type="checkbox"/> <b>Padre/tutor del agresor</b> | Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> <b>Funcionario/Agente de Policía</b> | Fecha: _____ |                                                         |              |

3. Medidas tomadas para el agresor:

☐ **Respuesta disciplinaria** \_\_\_\_\_

☐ **Remisión para la salud mental** ☐ **Educación** ☐ **Conferencia/llamada telefónica con el padre/tutor**

☐ **Otro** \_\_\_\_\_

**ESCUELAS PÚBLICAS DE PITTSFIELD**  
**FORMULARIO DE DENUNCIA DE SOSPECHA DE ACOSO Y DETERMINACIÓN** (8/24)

**4. Describa la planificación de seguridad para la víctima:**

**Seguimiento con la víctima:** programado para \_\_\_\_\_ **Iniciales y fecha en que se completó:** \_\_\_\_\_

**Seguimiento con el agresor:** programado para \_\_\_\_\_ **Iniciales y fecha en que se completó:** \_\_\_\_\_

**Reporte fue remitido al director: Fecha** \_\_\_\_\_ **Reporte fue remitido al superintendente: Fecha:** \_\_\_\_\_  
(Si el director no tuvo el cargo de ser investigador)

**Firma y cargo:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_