

## LE DISTRICT SCOLAIRE DE PHILADELPHIE

### FORMULAIRE DE SIGNALEMENT ET D'ENQUÊTE DE CAS D'INTIMIDATION ET D'HARCÈLEMENT

**Définitions:** L'intimidation et l'harcèlement sont sérieusement considérés par le District Scolaire. Pour des définitions complètes de ce qui constitue ces comportements, prière de vous référer aux *SRC Polices 248 et 249*.

**Instructions :** Ce formulaire devrait être utilisé pour signaler les actes d'intimidation et de harcèlement qui ont eu lieu à l'école, sur les terrains de l'école, dans les véhicules de l'école, dans un arrêt de bus désigné, en transit à destination et en provenance de l'école ou à toute activité hors site parrainée, supervisée ou sanctionnée par l'école. Si vous êtes un élève victime, le parent/tuteur d'un élève victime ou d'un membre du personnel de l'école ou de la communauté qui a été témoin d'un acte d'intimidation, de harcèlement ou d'intimidation et souhaitez signaler l'incident, **complétez les sections I et II de ce formulaire et retournez-le au Principal de l'école de la victime. Toutes les enquêtes doivent commencer à l'école.** Les Principaux ou la personne désignée sont tenus : 1.) **d'enquêter** sur tous les rapports dans les deux (2) jours ouvrables suivant la réception du formulaire, 2.) **remplir les sections III et IV** du formulaire de déclaration et d'enquête et 3.) **soumettre le formulaire rempli** au (215) 400-4223 (fax) ou [sdpbullyingprevention@philasd.org](mailto:sdpbullyingprevention@philasd.org) (courrier électronique) **dans les cinq (5) jours ouvrables suivant la fin de l'enquête.**

#### SECTION I. INFORMATION GENERALE

Date d'aujourd'hui: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ École: \_\_\_\_\_  
Mois Jour An

Votre nom: \_\_\_\_\_ Tél.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Je suis:  Élève  Parent/Tuteur  Membre du personnel  Autre: \_\_\_\_\_

Est-ce que quelqu'un vous aide à remplir ce formulaire?  Oui  Non Si oui, qui? \_\_\_\_\_

Services d'interprétariat nécessaires?  Oui  Non

#### INFORMATION SUR LA PRÉSUMÉE VICTIME (*remplir un formulaire pour chaque victime*)

Nom: \_\_\_\_\_

Niveau: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Race: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_

Est-ce que cet élève a un IEP courant?  Oui  Non

#### PERSONNE(S) ACCUSÉE(S) (*ajouter des feuilles supplémentaires si nécessaire*)

Nom: \_\_\_\_\_ Ecole: \_\_\_\_\_

Niveau: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Race: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_

Est-ce un élève?  Oui  Non

Nom: \_\_\_\_\_ Ecole: \_\_\_\_\_

Niveau: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Race: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_

Est-ce un élève?  Oui  Non

Nom: \_\_\_\_\_ Ecole: \_\_\_\_\_

Niveau: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Race: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_

Est-ce un élève?  Oui  Non

## LE DISTRICT SCOLAIRE DE PHILADELPHIE

### FORMULAIRE DE SIGNALEMENT ET D'ENQUÊTE DE CAS D'INTIMIDATION ET D'HARCÈLEMENT

Si l'identité de l'accusé(e) est non connue, expliquez pourquoi: \_\_\_\_\_

#### SECTION II. DECRIRE LE OU LES INCIDENTS

Quand est-ce que l'incident est arrivé? Date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Mois Jour An

Quand est-ce que l'incident est arrivé?  Avant l'école  Durant l'école  Après l'école  Autre

Où est-ce que l'incident s'est passé?  Toilettes  Bus  Salle de cours  Communauté  Couloir  
 Réfectoire  En ligne  Recréation  Cour de l'école

Prière de décrire en détail l'incident: *(ajouter des feuilles supplémentaires si nécessaire)*

---

---

---

Est-ce que vous croyez que l'incident était basé sur:  Race  Ethnicité  Origine nationale  Genre/Sexe  
 Orientation sexuelle  Couleur de la peau  Handicap

Lesquelles des descriptions ci-dessous décrivent le mieux ce qui est arrivé:

Toute action indésirable qui implique une agression physique  
 Dérider et mal plaisanter la victime  
 Intimider, extorquer ou exploiter  
 Lancer des rumeurs nuisibles

Obtenir qu'une autre personne frappe ou nuit à l'élève  
 Propos et gestes grossiers et/ou menaçants  
 Communication électronique (*préciser*): \_\_\_\_\_

Taquiner, nommer, faire des remarques critiques, ou menacer, en personne ou par d'autres moyens  
 Exclure ou rejeter l'élève  
 Autre (*préciser*): \_\_\_\_\_  
 Harcèlement sexuel

Est-ce qu'une blessure physique a résulté de l'incident?

Non  Oui  Oui, et ça a requis une intervention médicale

Est-ce qu'une blessure psychologique a résulté de l'incident?

Non  Oui  Oui, et des services psychologiques ont été demandés

Est-ce que la présumée victime était absente de l'école à cause de l'incident?  Non  Oui

Si oui, combine de journées d'absence à cause de l'incident? \_\_\_\_\_

Information sur les témoins: *(ajouter des feuilles supplémentaires si nécessaire)*

Nom: \_\_\_\_\_ École: \_\_\_\_\_  
Niveau: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Race: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_ Est-ce un élève?  Oui  Non

Nom: \_\_\_\_\_ École: \_\_\_\_\_  
Niveau: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Race: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_ Est-ce un élève?  Oui  Non

Nom: \_\_\_\_\_ École: \_\_\_\_\_  
Niveau: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Race: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_ Est-ce un élève?  Oui  Non

LE DISTRICT SCOLAIRE DE PHILADELPHIE

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT ET D'ENQUÊTE DE CAS D'INTIMIDATION ET D'HARCÈLEMENT

Instructions : Ce formulaire devrait être utilisé pour signaler les actes d'intimidation et de harcèlement qui ont eu lieu à l'école, sur les terrains de l'école, dans les véhicules de l'école, dans un arrêt de bus désigné, en transit à destination et en provenance de l'école ou à toute activité hors site parrainée, supervisée ou sanctionnée par l'école. Si vous êtes un élève victime, le parent/tuteur d'un élève victime ou d'un membre du personnel de l'école ou de la communauté qui a été témoin d'un acte d'intimidation, de harcèlement ou d'intimidation et souhaitez signaler l'incident, complétez les sections I et II de ce formulaire et retournez-le au Principal de l'école de la victime. Toutes les enquêtes doivent commencer à l'école. Les Principaux ou leur personne désignée sont tenus : 1. d'enquêter sur tous les rapports dans les deux (2) jours ouvrables suivant la réception du formulaire, 2.) remplir les sections III et IV du formulaire de déclaration et d'enquête et 3.) soumettre le formulaire rempli au (215) 400-4223 (fax) ou sdpsbullyingprevention@philasd.org (courrier électronique) dans les cinq (5) jours ouvrables suivant la fin de l'enquête.

SECTION III. EXAMEN DU RAPPORT

Nom de la personne qui a dirigé l'enquête: \_\_\_\_\_

Titre/Position: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Début de l'enquête: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fin de l'enquête: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
Mois Jour An Mois Jour An

Décrivez l'enquête et l'évidence rassemblée et considérée: (ajouter des feuilles supplémentaires si nécessaire)

Multiple horizontal lines for writing the investigation details.

SECTION IV. RÉSULTATS ET ACTIONS PRISES

Après examen de l'incident, je le décrirais comme:

- Intimidation, Harcèlement, intimidation et harcèlement, Incident isolé, Conflit mutuel, Autre

Base de mon évaluation: (prière de noter s'il y a des incidents multiples impliquant les mêmes élèves)

Multiple horizontal lines for writing the evaluation base.

LE DISTRICT SCOLAIRE DE PHILADELPHIE

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT ET D'ENQUÊTE DE CAS D'INTIMIDATION ET D'HARCÈLEMENT

Croyez-vous que la conduite des personnes accusées était fondée sur le sexe, l'âge, la race, la couleur, l'orientation sexuelle (connue ou perçue), l'expression de l'identité de genre (connue ou perçue), l'origine nationale, la religion, le handicap, la maîtrise de l'anglais, le statut socio-économique et/ou les convictions politiques??  Oui  Non  
Actions prises (interventions) vis-à-vis des présumées victimes:

---

---

Actions prises (interventions et/ou action disciplinaire) vis-à-vis des personnes accusées:

---

---

Date de l'action disciplinaire \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Mois Jour An

Si aucune action disciplinaire n'a été prise, prière d'expliquer: \_\_\_\_\_

---

---

Avez-vous documenté votre plan d'intervention?  Oui  Non

Si nécessaire, est-ce que l'incident a été signalé dans SIMS?

Signalé par: \_\_\_\_\_ Titre/Position: \_\_\_\_\_

Si nécessaire, est-ce que l'incident a été signalé au PPD?

Signalé par: \_\_\_\_\_ Titre/Position: \_\_\_\_\_

Si oui, date du rapport: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Mois Jour An

Type de suivi avec les parents de la présumée victime:

Appel téléphonique  Réunion en face-à-face  Communication écrite/électronique

Nom de la personne qui fait le suivi avec les parents/tuteurs: \_\_\_\_\_

Indiquez toutes les personnes présentes et précisez les résultats de la réunion et si s'il y a eu lieu:

---

---

---

---

Signature du rédacteur du rapport: \_\_\_\_\_

Titre/Position: \_\_\_\_\_

Date de finition du rapport: \_\_\_\_\_