

## DISTRITO ESCOLAR DE FILADELFIA

### FORMULARIO DE DENUNCIA E INVESTIGACIÓN DE ACOSO Y HOSTIGAMIENTO

**Definiciones:** El Distrito Escolar toma muy en serio el acoso y hostigamiento. Para una definición completa de lo que constituyen estas conductas, por favor consulte las políticas 248 y 249 de SRC (Comisión de Reforma Escolar, por sus siglas en inglés).

**Instrucciones:** Este formulario debe usarse para denunciar actos de acoso y hostigamiento que ocurrieron en la escuela, predio escolar, vehículos escolares, en una parada de bus designada, en camino desde y hacia la escuela o en cualquier actividad externa patrocinada, supervisada o sancionada por la escuela. Si usted es el estudiante víctima, el padre/encargado del estudiante víctima o miembro del personal escolar o de la comunidad que presencié un acto de acoso, hostigamiento o intimidación y desea denunciar el incidente, **complete las secciones I y II de este formulario y devuélvalo al director de la escuela donde asiste el estudiante víctima. Todas las investigaciones deben comenzar en la escuela.** Los directores o sus designados deben: 1.) **investigar** todas las denuncias dentro de los dos (2) días escolares después de recibir el formulario, 2.) **completar las secciones III y IV** del formulario de denuncia e investigación y 3.) **enviar el formulario completo** al (215) 400-4223 (fax) o [sdpbullyingprevention@philasd.org](mailto:sdpbullyingprevention@philasd.org) (email) **dentro de los cinco (5) días escolares después de terminada la investigación.**

#### SECCIÓN I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de hoy: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_  
Mes Día Año

Su nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Yo soy:  estudiante  padre/encargado  personal escolar  Otro: \_\_\_\_\_

¿Alguien le está ayudando a llenar este formulario?  Sí  No Si es así, ¿quién? \_\_\_\_\_

¿Necesita servicios de interpretación?  Sí  No

#### INFORMACIÓN DE LA PRESUNTA VÍCTIMA (haga una denuncia separada para cada víctima)

Nombre: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

¿Este estudiante tiene un PEI en curso?  Sí  No

#### PERSONA(S) ACUSADA(S) (incluya hojas adicionales si es necesario)

Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

¿Es él/ella estudiante?  Sí  No

Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

¿Es él/ella estudiante?  Sí  No

Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

¿Es él/ella estudiante?  Sí  No

Si la identidad de la persona(s) acusada es desconocida, explique: \_\_\_\_\_

DISTRITO ESCOLAR DE FILADELFIA

FORMULARIO DE DENUNCIA E INVESTIGACIÓN DE ACOSO Y HOSTIGAMIENTO

SECCIÓN II. DESCRIBA EL INCIDENTE(S)

¿Cuándo ocurrió el incidente? Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
Mes Día Año

¿Cuándo ocurrió el incidente? [ ] Antes de clases [ ] Durante la jornada escolar [ ] Después de clases [ ] Otro

¿Dónde ocurrió el incidente? [ ] Baño [ ] Bus [ ] Salón [ ] Comunidad [ ] Pasillo
[ ] Comedor [ ] En línea [ ] Recreo [ ] Patio de la escuela

Por favor describa el incidente en detalle: (incluya páginas adicionales si es necesario)

Four horizontal lines for describing the incident in detail.

¿Usted cree que el incidente fue debido a: [ ] Raza [ ] Etnicidad [ ] País de origen [ ] Género/Sexo
[ ] Orientación sexual [ ] Color [ ] Discapacidad

Cuál de las siguientes afirmaciones describe de mejor manera lo que pasó:

- List of 10 checkboxes for types of incidents: Acto no deseado que involucra agresión física, Degradar y hacer objeto de burlas, Intimidar, extorcionar o aprovecharse, Propagar rumores/chismes, Hacer que otra persona le pegue o haga daño al estudiante, Hacer gestos groseros y/o amenazantes, Comunicación electrónica (especifique), Molestar, insultar, hacer comentarios críticos o amenazar personalmente o por otros medios, Excluir o rechazar al estudiante, Otro (especifique), Acoso sexual.

¿Hubo una lesión física como resultado del incidente? [ ] No [ ] Sí [ ] Sí, y necesitó asistencia médica

¿Hubo una secuela psicológica como resultado del incidente? [ ] No [ ] Sí [ ] Sí, y se ha buscado terapia psicológica

¿La presunta víctima faltó a la escuela como resultado del incidente? [ ] No [ ] Sí
En caso afirmativo, ¿cuántos días estuvo ausente el estudiante víctima como resultado del incidente? \_\_\_\_\_

Información del testigo: (incluya páginas adicionales si es necesario)

Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_
Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ ¿Es él/ella estudiante? [ ] Sí [ ] No

Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_
Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ ¿Es él/ella estudiante? [ ] Sí [ ] No

Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_
Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ ¿Es él/ella estudiante? [ ] Sí [ ] No

**DISTRITO ESCOLAR DE FILADELFIA**  
**FORMULARIO DE DENUNCIA E INVESTIGACIÓN DE ACOSO Y HOSTIGAMIENTO**

**Instrucciones:** Este formulario debe usarse para denunciar actos de acoso y hostigamiento que ocurrieron en la escuela, predio escolar, vehículos escolares, en una parada de bus designada, en camino desde y hacia la escuela o en cualquier actividad externa patrocinada, supervisada o sancionada por la escuela. Si usted es el estudiante víctima, el padre/encargado del estudiante víctima o miembro del personal escolar o de la comunidad que presencié un acto de acoso, hostigamiento o intimidación y desea denunciar el incidente, **complete las secciones I y II de este formulario y devuélvalo al director de la escuela donde asiste el estudiante víctima. Todas las investigaciones deben comenzar en la escuela.** Los directores o sus designados deben: 1.) **investigar** todas las denuncias dentro de los dos (2) días escolares después de recibir el formulario, 2.) **completar las secciones III y IV** del formulario de denuncia e investigación y 3.) **enviar el formulario completo** al (215) 400-4223 (fax) o [sdpbullyingprevention@philasd.org](mailto:sdpbullyingprevention@philasd.org) (email) **dentro de los cinco (5) días escolares después de terminada la investigación.**

SECCIÓN III. INVESTIGACIÓN DE LA DENUNCIA

Nombre de la persona que realizó la investigación: \_\_\_\_\_

Título/Cargo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

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

Inicio de la investigación: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Fin de la investigación \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Mes Día Año Mes Día Año

Describa la investigación y la evidencia recogida y considerada: *(incluya páginas adicionales y declaraciones de testigos si es necesario)*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

SECCIÓN IV. RESULTADOS Y MEDIDAS TOMADAS

Después de la investigación del incidente, lo describiría como:

Acoso  Hostigamiento  Acoso y Hostigamiento  Incidente aislado  Conflicto mutuo  Otro

Base de mi determinación: *(por favor indique si hay múltiples incidentes que incluyen a los mismos estudiantes)*

---

---

---

---

**DISTRITO ESCOLAR DE FILADELFIA**

**FORMULARIO DE DENUNCIA E INVESTIGACIÓN DE ACOSO Y HOSTIGAMIENTO**

¿Cree usted que la conducta de la persona(s) acusada(s) se basó en género, edad, raza, color, orientación sexual (conocida o percibida), expresión de identidad de género (conocida o percibida), país de origen, religión, discapacidad, competencia en inglés, estatus socioeconómico y/o creencias políticas?  Sí  No  
Medidas tomadas (intervenciones) con respecto a la presunta víctima(s):

---

---

Medidas tomadas (intervenciones y/o medida disciplinaria) con respecto a la persona(s) acusada(s):

---

---

Fecha de la medida disciplinaria \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Mes Día Año

Si no se tomó una medida disciplinaria, por favor explique: \_\_\_\_\_

---

---

¿Ha documentado su plan de intervención?  Sí  No

¿Fue necesario denunciar el incidente en SIMS?

Denunciado por: \_\_\_\_\_ Título/Cargo: \_\_\_\_\_

¿Fue necesario denunciar el incidente a PPD?

Denunciado por: \_\_\_\_\_ Título/Cargo: \_\_\_\_\_

Si fue así, fecha de la denuncia: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Mes Día Año

Tipo de seguimiento con el padre de la presunta víctima:

Conferencia telefónica  Reunión en persona  Comunicación escrita/electrónica

Nombre de la persona que realizó el seguimiento con el padre/encargado de la víctima:

\_\_\_\_\_

Incluya a todos los presentes y señale el resultado de la reunión y seguimiento si los hubo:

---

---

---

---

Firma del que preparó la denuncia: \_\_\_\_\_

Título/Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha que se completó la denuncia: \_\_\_\_\_