

OBJETIVO:El propósito de este formulario de queja del Título IX es reunir los hechos básicos esenciales de las acciones alegadas para que se puedan obtener resoluciones rápidas y equitativas de las quejas basadas en discriminación sexual, incluidas las quejas de acoso sexual o violencia sexual, en violación del Título IX del Las Enmiendas Educativas de 1972 (“Título IX”) pueden resolverse de la manera más expedita y apropiada posible.

Esta forma **solo se aplica**a quejas que alegan discriminación prohibida por el Título IX (incluido el acoso sexual y la violencia sexual).

INSTRUCCIONES:Las personas que alegan discriminación según el Título IX y solicitan una revisión deben completar este formulario y enviarlo al administrador correspondiente lo antes posible después de que ocurra la supuesta discriminación:

Comuníquese con nuestros Coordinadores de Título IX (estudiantes)

Christa Segar, Coordinadora de No Discriminación, 8601 Turnpike Dr., #100, Westminster, CO 80031
csegar@k12.com | 208-450-3184

1. Nombre del denunciante: _____

Información del contacto:

_____ Dirección de casa Ciudad/Estado/Código postal Teléfono de casa

Grado del estudiante _____

Ubicación de la oficina de la escuela del empleado: _____

2. Naturaleza del reclamo: Describa la acción que cree que puede ser discriminación sexual, incluidas las quejas.

de acoso sexual o violencia sexual, en violación del Título IX e identificar con particularidad razonable a cualquier persona que crea que puede ser responsable. Por favor adjunte hojas adicionales si es necesario:

3. ¿Cuándo ocurrieron las acciones descritas anteriormente?

4. ¿Hay testigos de este asunto? SI NO (Por favor marque)

En caso afirmativo, identifique a los testigos:

5. ¿Discutió este asunto con alguno de los testigos identificados en el punto 4? SI NO (Por favor marque)

En caso afirmativo, identifique: Persona con quien ha hablado: _____

Fecha: _____

Método de comunicación:

6. ¿Ha hablado con algún administrador u otro empleado del Distrito sobre este asunto? SI NO (Por favor marque)

En caso afirmativo, identifique: Persona con quien ha hablado: _____

Fecha: _____

Método de comunicación:

7. Describa el resultado de las discusiones identificadas en el punto 6:

ADJUNTE CUALQUIER DECLARACIÓN, NOMBRE DE TESTIGOS, INFORMES U OTROS DOCUMENTOS QUE CONSIDERE QUE SON RELEVANTES PARA SU QUEJA.

Certifico que la información anterior es verdadera y correcta.

Imprimir nombre

Firma

Fecha