



Formulario de queja por discriminación de Título IX

El Título IX de las Enmiendas a la Educación de 1972 (20 U.S.C. § 1681) es una ley federal que prohíbe la discriminación por motivos de género en los programas o actividades de las instituciones educativas que reciben asistencia financiera federal. **Cuando este formulario haya sido completado y firmado por usted, y luego firmado por el Coordinador de Título IX y/o Persona Designada, su queja ha sido debidamente recibida y registrada por el Distrito.** Le proporcionaremos una copia de este formulario, así como información completa sobre el proceso de quejas de Título IX. Si necesita asistencia de emergencia, llame a seguridad al: _____.

El Distrito investiga las quejas presentadas por o en nombre de los estudiantes que creen que han sido perjudicados por el acoso sexual o la discriminación y el acoso por motivo de género.

Esta presentando esta queja a nombre de: usted mismo su hijo/a o un (estudiante) otro estudiante un grupo

Nombre

Escuela

Nombre del director

Dirección:

Ciudad:

Correo postal:

Teléfono:

Correo electrónico:

Número de identificación del empleado:

Número de identificación del estudiante:

¿Ha informado de este asunto a alguna persona del Distrito? Si es así, indique el (los) nombre (s) de todas las demás personas con las que ha hablado de este asunto.

Tipo de queja

Marque todo lo que corresponda (✓)

- Intimidación (Bullying)
- Acoso cibernético
- Discriminación de género
- Desigualdad de género
- Acoso sexual
- Agresión sexual
- Mala conducta sexual
- Acecho
- Violación
- Represalias
- Violencia en relaciones / doméstica / en el noviazgo

Queja: describa su queja. Haga un resumen a continuación y adjunte páginas adicionales que describan su queja si es necesario.

Indique el nombre de las personas involucradas en los incidentes denunciados:

Describa el lugar donde ocurrieron los incidentes:

Enumere todas las fechas y horas en las que ocurrieron los incidentes o cuando los supuestos actos llegaron a su conocimiento por primera vez:

Describa cualquier daño sufrido como resultado del incidente (o incidentes) descritos anteriormente:

Describe la solución propuesta que se solicita:

Enumere los testigos del incidente (s):

1.	Teléfono
2.	Teléfono
3.	Teléfono

Certifico que, a mi mejor saber y entender, la información anterior es verdadera y correcta.

Firma	Fecha
-------	-------

Para el Coordinador y/o Persona Designada del Título IX

Queja tomada por

Firma

Nombre en letra impresa

Fecha