



BRENTWOOD UNION FREE SCHOOL DISTRICT
SUCCESS • ASSESS • GROW • EMPOWER

Ley de Dignidad para Todos los Estudiantes (DASA) Formulario de Queja

Información del Estudiante Afectado (Complete un formulario por cada estudiante afectado)

Nombre: _____

Número de Identificación del Estudiante: _____ Grado: _____

Escuela: _____

Información de la Queja

Fecha del incidente: _____ Fecha en que se reportó el incidente a la escuela: _____

Lugar del incidente: _____

Fuente de la queja: _____

Información del(los) Presunto(s) Infractor(es)

Nombre(s) de los Presuntos Infractores	Cargo (Estudiante, Maestro(a), asistente de Maestro, etc.)	Número de ID del estudiante (si el infractor es un estudiante)

Información de Testigos

Nombre(s) del(los) Testigo(s)	Cargo (Estudiante, Maestro(a), asistente de Maestro, etc.)	Número de ID del estudiante (si el testigo es un estudiante)

Resumen de la Queja/Incidente (incluya nombres, fechas, horas y otra información específica)

Si el espacio anterior no es suficiente, por favor adjunte documento adicional.

Tipo de Incidente (marque todo lo que corresponda)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1(a) Ocurrió en la propiedad escolar | ☐ 1(b) Ocurrió en un evento escolar fuera de la propiedad |
| ☐ 2(a) Intimidación o abuso sin amenaza verbal ni contacto físico | ☐ 2(b) Amenazas verbales sin contacto físico |
| ☐ 2(c) Contacto físico sin amenaza verbal | ☐ 2(d) Amenaza verbal y contacto físico |
| ☐ 3(a) Solo involucró a estudiantes infractores | ☐ 3(b) Solo involucró a empleados infractores |
| ☐ 3(c) Involucró a estudiantes y empleados infractores | |

Naturaleza de los Incidentes de Discriminación y/o Acoso (marque todo lo que corresponda)

- | | |
|---|---|
| ☐ (a) Raza | ☐ (g) Discapacidad |
| ☐ (b) Grupo étnico | ☐ (h) Género |
| ☐ (c) Origen nacional | ☐ (i) Orientación sexual |
| ☐ (d) Color | ☐ (j) Sexo |
| ☐ (e) Religión | ☐ (k) Peso |
| ☐ (f) Práctica religiosa | ☐ (l) Otro |

Confirmación del Incidente de Discriminación y/o Acoso

¿Se confirmó esta queja como un incidente de Discriminación y/o Acoso?

- ☐ Sí ☐ No

Si respondió "No", explique por qué a continuación:

Acciones Tomadas como Resultado del Incidente (marque todo lo que corresponda)

- | | |
|---|---|
| ☐ Conferencia Administrativa | ☐ Modificación del Entorno |
| ☐ Consejería | ☐ Pérdida de Privilegios |
| ☐ Referencias/Recursos para Padres o Tutores | ☐ Detención |
| ☐ Contacto con Padres o Tutores | ☐ Suspensión Interna |
| ☐ Plan de Conducta | ☐ Suspensión Externa |
| ☐ Contrato | ☐ Audiencia con el Superintendente |
| ☐ Modificación de Horario | ☐ Contacto con la Policía |
| ☐ Otro: | |

Notas sobre las Acciones Tomadas (Indique los detalles a continuación)

Miembros del Personal Involucrados en la Investigación

[illegible]