

Mansfield Public Schools Bullying Prevention and Intervention Plan

FORMULÁRIO DE DENÚNCIA DE INCIDENTE DE INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO DE BULLYING

1. Nome do denunciante/pessoa realizando a denúncia: _____

(Nota: As denúncias podem ser feitas de maneira anônima, mas nenhuma ação disciplinar será tomada contra um suposto agressor apenas com base em uma denúncia anônima.)

2. Marque se você é: **Alvo do comportamento** **Denunciante (não o alvo)**

3. Marque se você é: **Aluno** **Integrante da equipe (especifique a função)** _____

Pai **Administrador** **Outro (especifique)** _____

Suas informações de contato/número telefônico: _____

4. Se for um aluno, indique sua escola: _____ Série: _____

5. Se for um integrante da equipe escolar, indique sua escola ou local de trabalho: _____

6. Informações sobre o incidente:

Nome do alvo (do comportamento): _____

Nome do agressor (Pessoa envolvida no comportamento): _____

Data(s) do(s) incidente(s): _____

Hora em que o(s) incidente(s) ocorreu(ram): _____

Local do(s) incidente(s) (Seja o mais específico possível): _____

7. Testemunhas (Liste pessoas que viram o incidente ou têm informações sobre ele):

Nome: _____ Aluno Equipe Outro _____

Nome: _____ Aluno Equipe Outro _____

Nome: _____ Aluno Equipe Outro _____

8. Descreva os detalhes do incidente (incluindo nomes das pessoas envolvidas, o que ocorreu e o que cada pessoa fez e disse, incluindo palavras específicas usadas). Use espaço adicional no verso, se necessário.

PARA USO ADMINISTRATIVO APENAS

9. Assinatura da pessoa que está preenchendo este relatório: _____ Data: _____

(Nota: As denúncias podem ser preenchidas de maneira anônima.)

10: Formulário entregue a: _____ Cargo: _____ Data: _____

Assinatura: _____ Data de recebimento: _____

Mansfield Public Schools Bullying Prevention and Intervention Plan

II. INVESTIGAÇÃO

8. Investigador(es): _____ Cargo(s): _____

9. Entrevistas:

- Agressor entrevistado Nome: _____ Data: _____
- Alvo entrevistado Nome: _____ Data: _____
- Testemunhas entrevistadas Nome: _____ Data: _____
- Nome: _____ Data: _____

10. Algum incidente anterior documentado pelo agressor? Sim Não

Em caso positivo, os incidentes envolviam o alvo ou o grupo do alvo anteriormente? Sim Não

Qualquer incidente anterior com achados de BULLYING, RETALIAÇÃO Sim Não

Resumo da investigação:

(Use papel adicional e anexe a este documento conforme o necessário)

III. CONCLUSÕES DA INVESTIGAÇÃO

1. Achado de bullying ou retaliação:

- SIM NÃO
- Bullying Incidente documentado como
- Retaliação Apenas orientação de disciplina _____

2. Contatos:

- Pai/responsável do alvo Data: _____ Pai/responsável do agressor Data: _____
- Coordenador de Equidade do Distrito (DEC) Data: _____ Órgãos de Segurança Pública Data: _____

3. Ação tomada:

- Perda de privilégios Detenção Orientação a STEP Suspensão
- Serviço comunitário Educação Outra _____

11. Descrever o planejamento de segurança:

Acompanhamento com o alvo: programado para _____ Ponha iniciais e data ao concluir: _____

Acompanhamento com o agressor: programado para _____ Ponha iniciais e data ao concluir: _____

Relatório encaminhado ao Diretor: Data _____ Relatório encaminhado ao Superintendente:
Data _____

(Se o diretor não foi o investigador)

Assinatura e Cargo: _____ Data: _____