

# Escuelas Públicas de Springfield

1550 Main Street

Springfield MA, 01103

## Título IX - Queja formal por discriminación

El Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (20 U.S.C. 1681) es una ley federal de derechos civiles que prohíbe la discriminación por razones del sexo de la persona en programas y actividades educativos financiados con fondos federales.

Cuando se somete una queja formal, el coordinador o coordinadora del Título IX en las Escuelas Públicas de Springfield (en adelante, "las SPS", por sus siglas en inglés) se asegurará de que las SPS respondan a la queja, primero, ofreciendo información sobre el proceso de agravio del Título IX al Demandante y al Demandado.

- **Demandante:** un individuo y presunta víctima del acoso sexual.
- **Demandado:** un individuo y presunto autor del acoso sexual.
- **Queja formal:** un documento sometido por un Demandante (o padre o tutor legal) y/o firmado por el coordinador o coordinadora del Título IX en las SPS alegando acoso sexual por parte del Demandado y suplicando que las SPS investiguen la alegación.

### Coordinadora del Título IX en las Escuelas Públicas de Springfield:

Kathleen O'Sullivan

Senior Administrator of Human Resources and Educator Development

SPS Title IX Coordinator

1550 Main Street Springfield MA, 01103

Teléfono: 413-787-7100 Ext: 55428

Las quejas en forma escrita deben ser enviadas por correo postal a la dirección indicada arriba. Caso contrario, se pueden enviar por correo electrónico a: [titleix@springfieldpublicschools.com](mailto:titleix@springfieldpublicschools.com)

**INFORMACIÓN PERSONAL DEL DEMANDANTE (Por favor, escriba en letra de molde) Si la persona siendo discriminada es menor de edad, se requiere la firma del padre o madre, tutor legal, u otro representante legal autorizado.**

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

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección del domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Números telefónicos: Móvil \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_

Ident. del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Ident. del empleado: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Ubicación de la escuela u oficina del empleado: \_\_\_\_\_

**TIPO DE QUEJA**

Razones por la discriminación: Marque todas las que apliquen.

- Acoso sexual
- Agresión sexual
- Acoso por razones de género
- Violencia doméstica
- Violencia en las citas
- Acecho
- Represalias
- Estereotipos sexuales
- Estado de embarazo
- Orientación sexual
- Identidad de género
- Otro tipo de discriminación por razones del sexo: \_\_\_\_\_

Ocurrencia del incidente: más temprana \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ más reciente \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

- Acción continua

**INFORMACIÓN DEL DEMANDADO**

Por favor, indique el individuo o individuos que presuntamente han participado en la conducta prohibida, discriminación o acoso por razones del sexo.

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

Escuela / Departamento: \_\_\_\_\_

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

Escuela / Departamento: \_\_\_\_\_

**NATURALEZA DE LA QUEJA**

Por favor, describa específicamente su queja de la persona o personas nombradas en la sección anterior, incluyendo cómo la persona o personas discriminaron contra usted por razones de su sexo, orientación sexual o identidad de género, cómo a usted le acosaron o agredieron sexualmente o cómo tomaron represalias contra usted. Por favor, describa el comportamiento, comentarios o incidentes que provocaron que sometiera su queja y por qué usted cree que la discriminación fue por razones de sexo. (Adjunte páginas adicionales si es necesario.)

Quién: \_\_\_\_\_

Cuándo: \_\_\_\_\_

Dónde: \_\_\_\_\_

Qué:

---

---

---

---

¿Hubo algún testigo a este asunto?

- Sí
- No

Si su respuesta es sí, por favor, identifique los testigos al incidente o incidentes, o aquellos que tienen conocimiento del incidente o incidentes.

Nombre: \_\_\_\_\_ ¿Qué relación tiene contigo?: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

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

Nombre: \_\_\_\_\_ ¿Qué relación tiene contigo? \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

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

Por favor, identifique cualquier administrador o administradores, empleado o empleados de las SPS, o cualquier agencia policíaca a quién haya reportado sus inquietudes:

Reportado a: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

¿Tiene algún documento o información escrita que piensa ayudará a las SPS entender su queja?

Sí

No

Si la respuesta es sí, por favor, describa los documentos o información escrita que tiene.

---

---

¿Se ha quejado de las alegaciones que presenta en esta queja con su escuela o algún otra organización o agencia?

Sí

No

Si la respuesta es sí, ¿se ha quejado de las alegaciones que presenta en su queja...:

...sometiendo una queja o apelación interna con su escuela?

...participando de los procedimientos de agravio de su escuela?

...participando en una audiencia de proceso debido?

Si respondió sí a cualquiera de las preguntas indicadas arriba, por favor, describa el estado de la queja, agravio o proceso debido y proporcione una copia de su queja o agravio o proceso debido, y si ya se completó, la decisión.

<b>FIRMAS</b>
---------------

- Certifico que la información arriba es fiel y correcta

Su nombre en letra de molde: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Su firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Coordinador o designado del Título IX en letra de molde: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del coordinador o designado del Título IX: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Ninguna persona podrá intimidar, amenazar, discriminar contra o coaccionar a cualquier individuo a fines de interferir con algún derecho o privilegio asegurado por el Título IX o la implementación de sus reglamentos, o porque el individuo ha reportado o sometido una queja, sido testigo a, asistido en, o participado o rehusado a participar en un procedimiento del Título IX. Para un demandado tomar cualquier tipo de represalia se considera una violación del Título IX.**