

مدارس سبرينجفيلد العامة
(Springfield Public Schools)
Main Street 1550
Springfield MA, 01103

شكوى رسمية بشأن التعرض لإحدى حالات التمييز حسب التعريف الوارد في الباب التاسع
الباب التاسع، من تعديلات قانون التعليم لعام 1972 (20 قانون الولايات المتحدة 1681)، وهو قانون الحقوق المدنية الفيدرالي الذي يحظر التمييز على أساس الجنس في أي برامج أو أنشطة تعليمية تتلقى تمويلًا فيدراليًا.
عند تقديم شكوى رسمية، سيتأكد مُنَسِّق الباب التاسع لدى منطقة مدارس سبرينجفيلد العامة ("SPS") التعليمية من استجابة المدرسة للشكوى، وستكون الخطوة الأولى في هذا الرد هي تقديم معلومات إجراءات الشكوى الخاصة بـ SPS Title IX لكلٍ من الشاكي والمشكو ضده.

- الشاكي الشخص الذي يزعم أنه وقع ضحية لإحدى حالات التحرش الجنسي.
- المشكو ضده الشخص الذي يُزعم أنه الجاني مُرتكب واقعة التحرش الجنسي.
- الشكوى الرسمية: وثيقة مقدمة من الشاكي (أو ولي أمره أو الوصي عليه)، و/ أو مُوقَّعة من مُنَسِّق الباب التاسع لدى منطقة مدارس سبرينجفيلد العامة، والتي تتهم المشكو ضده بارتكاب واقعة التحرش الجنسي وتطلب من مدارس سبرينجفيلد العامة النظر في الادعاء.

مُنَسِّق الباب التاسع لدى منطقة مدارس سبرينجفيلد العامة

كاتلين أوسوليفان (Kathleen O'Sullivan)

الرئيس التنفيذي للموارد البشرية وتطور المعلمين

مُنَسِّق الباب التاسع لدى منطقة مدارس سبرينجفيلد العامة

Main Street Springfield MA, 01103 1550

رقم الهاتف: 2000-787-413، داخلي: 55428

تُرسل الشكاوى في صورة خطية على العنوان المذكور آنفًا أو عبر البريد الإلكتروني

titleix@springfieldpublicschools.com

البيانات الشخصية للشاكي (يرجى الكتابة بحروف مطبوعة) إذا كان الشخص الذي وقع ضحية لحالة التمييز دون السن القانونية، فمن الضروري توقيع ولي أمر الطالب أو الوصي أو ممثل آخر مُفَوَّض قانونًا.

الاسم: _____

البريد الإلكتروني: _____

عنوان المنزل: _____

المدينة: _____

الولاية: _____

الرمز البريدي: _____

هاتف العمل _____

أرقام الهواتف: الهاتف المحمول _____

المدرسة: _____

مُعَرَّف الطالب: _____

المُسَمَّى الوظيفي: _____

الرقم التعريفي للموظف _____

موقع مدرسة أو مكتب الموظف _____

نوع الشكوى

التعرض لواقعة تمييز على أساس: حدد

جميع ما ينطبق.

تحرش جنسي

اعتداء جنسي

○ تحرُّش على أساس الجنس

○ عنف منزلي وأسري

○ عنف في المُواعدة

○ مُلاحقة أو مُطاردة

○ انتقام

○ التمييز الجنسي

○ حالة حمل

○ ميول جنسية

○ هُوية جنسية

○ نوع آخر من التمييز الجنسي:

الواقعة: الأولى / / الأخرى / /

○ استمرار الفعل

بيانات المشكو ضده

يُرجى تقديم أسماء الأشخاص

المزعوم ارتكابهم واقعة التمييز على أساس الجنس أو التحرُّش على أساس الجنس أو أي سلوك محظور آخر على أساس الجنس.

الاسم:

المدرسة/ القسم:

الاسم:

المدرسة/ القسم:

طبيعة الشكوى

يُرجى تقديم وصف تفصيلي لشكواك

ضد الشخص (أو الأشخاص) المذكورين سابقًا، بما في ذلك كيفية ارتكابهم لواقعة التمييز ضدك على أساس جنسك أو ميولك

الجنسية أو هويتك الجنسية، أو تعرُّضك للتحرُّش الجنسي أو الاعتداء عليك أو الانتقام منك. يُرجى وصف الإجراءات أو

الملاحظات أو الأحداث التي دفعتك إلى تقديم شكواك، وشرح أيضًا سبب اعتقادك أن التمييز كان بسبب جنسك. (يمكنك إضافة

صفحات أخرى إذا لزم الأمر)

الشخص المعني:

الزمان:

المكان:

ماذا:

هل كان هناك شاهد على هذه الواقعة؟

○ نعم

○ لا

إذا كانت الإجابة نعم، فيُرجى ذكر هُوية الشهود على الواقعة (أو الوقائع)، أو مَنْ لديهم علم بالأمر.

الاسم: العلاقة بك:

رقم الهاتف:

البريد الإلكتروني:

الاسم: العلاقة بك:

رقم الهاتف:

البريد الإلكتروني:

يُرجى ذكر أسماء أي إداريين أو موظفين من مدارس سبرينجفيلد العامة (SPS) أو وكالات إنفاذ القانون الذين عبّرت لهم عن مشكلتك:

تم رفع البلاغ إلى: _____ التاريخ: _____
هل تمتلك أي مستندات أو مواد مكتوبة تظن أنها يمكن أن تساعد مدارس سبرينجفيلد العامة (SPS) في فهم شكواك؟

نعم
لا

إذا كانت الإجابة نعم، فيُرجى توضيح المستندات أو المعلومات المكتوبة التي لديك.

هل سبق لك أن أبلغت مدرستك أو أي منظمة أو مؤسسة أخرى عن المشكلات المذكورة في هذه الشكوى؟

نعم
لا

إذا كانت الإجابة نعم، فهل قدّمت شكوى بخصوص المشكلات التي ذكرتها في هذه الشكوى عن طريق:

رفع شكوى داخلية أو استئناف إلى المدرسة.

المشاركة في إجراءات التظلم في مدرستك.

المشاركة في جلسة استماع وفقاً للأصول القانونية.

إذا أُجبت بنعم على أي سؤال من الأسئلة السابقة، فيُرجى تقديم تفاصيل عن وضع شكواك أو تظلمك أو الإجراءات القانونية الواجبة، وعليك أيضاً تقديم نسخة من شكواك أو تظلمك أو الإجراءات القانونية الواجبة، والقرار في حالة الانتهاء منه.

التوقيعات

○ أؤكد أن المعلومات المذكورة

حقيقية وصحيحة

اسمك مطبوعاً: _____ التاريخ: _____

توقيعك: _____ التاريخ: _____

اسم المُنتسِق/ المُكَلَّف الخاص بالباب التاسع مطبوعاً: _____ التاريخ: _____

توقيع المُنتسِق/ المُكَلَّف الخاص بالباب التاسع: _____ التاريخ: _____

ينبغي ألا يتعرض أي فرد للترهيب أو التهديد أو الإكراه أو التمييز بقصد عرقلة ممارسته لأي حق أو امتياز مكفول له بموجب أحكام الباب التاسع أو لوائح التنفيذ، وينطبق هذا سواء كان الفرد قد قدم تقريراً أو شكوى، أو شهد أو ساعد أو شارك أو رفض المشاركة في إجراءات بموجب الباب التاسع يُعد أي شكل من أشكال الانتقام يقع من طرف المشكو ضده انتهاكاً لأحكام الباب التاسع.