

騷擾、恐嚇或霸凌 (HIB) 事件報告表



*当我们考虑该事件是否被视为 HIB，该事件必须满足到定义中的标准
校区政策 3207 和总监程序 3207SP。同时请参阅 R.C.W. 28A.300.285。

今日日期：_____

学校：_____

针对的学生：_____

提出报告者：_____ 电话号码：_____

电邮地址：_____

被指控攻击者的姓名或其他方面的身份标识（比如：如果姓名未知，外形描述或者学生的班级/课程）：

请阐述事件过程。包括事件发生的时间及地点：

是否有目击者？ 否 是 如果有，请提供他们的姓名：

在此事件中是否有人受伤？ 否 是 如果有，请说明。

此事件是否导致被针对的学生从学校缺席？ 否 是 如果回答是，请说明

如果你已经向学校工作人员反映了问题,请列出你已经联系过学校工作人员的姓名(如果有):

回应是什么?

你还有什么想要提供的信息吗?

请将表格送回学校校长 和

学生权利办事处 -

- 可电邮至 OSCR@seattleschools.org 或者
- 邮寄至以下地址

Seattle Public Schools – Office of Student Civil Rights
PO Box 34165 / Mail Stop 33-157
Seattle, WA 98124

如有问题请致电 : (206) 252-0306

----- 以下部分只供学校行政人员或西雅图公立学校总部办公室使用 -----

Received by: _____ Date received: _____

Action taken: _____

Parent/guardian notified of:

Outcome of investigation: Verbally In writing by (circle one): Email Letter

Right to appeal: Verbally In writing by (circle one): Email Letter

Date of parent/guardian notification: _____

* **Principal/Assistant Principal:** Copies of all reports should be forwarded to the Office of Student Civil Rights. MS 33-157