



Rellenable con Adobe Acrobat. Complete e imprima o envíe un correo electrónico. Si lo prefiere, imprima el formulario en blanco y complételo a mano.

FORMULARIO DE QUEJA SOBRE DISCRIMINACIÓN SEXUAL
(aparte del acoso sexual según el Título IX)

Este formulario de queja debe usarse para quejas de discriminación sexual según se define en la página 1 de las Regulaciones Administrativas de la Junta con respecto al Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 - Prohibición de la Discriminación Sexual y el Acoso Sexual (Estudiantes).

Nombre del denunciante: _____

Date of complaint: _____

Fecha de la presunta discriminación sexual: _____

Nombre(s) del(los) discriminador(es) sexual(es):

Lugar donde ocurrió dicha discriminación sexual:

Nombre(s) del(los) testigo(s) de la discriminación sexual:

Declaración detallada de las circunstancias que constituyen la supuesta discriminación sexual: (Si necesita espacio adicional, utilice una página en blanco).

Remedio solicitado:

Firma _____