

FORMULÁRIO PARA REGISTRO DE OCORRÊNCIA DE INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO DE “BULLYING”

1. **Nome da Pessoa que Está Fazendo Esta Denúncia:** _____
 (**Note:** Denúncias podem ser feitas anonimamente, mas nenhum ato disciplinar será feito contra um alegado agressor somente com base em um relatório anônimo)

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

3. **Marcar se você é:** Estudante Funcionário(a) (especificar sua função) _____
 Pai/Mãe Administrador Outro (especificar) _____

Suas informações para contato/número de telefone: _____

4. **Se for aluno, indicar qual é a sua escola:** _____ **Grau:** _____

5. **Se for funcionário(a), indicar qual é a sua escola ou local de trabalho:** _____

6. **Informações sobre o incidente:**

Nome do Alvo (do comportamento) (**Vítima**): _____

Nome do(a) Agressor(a) (Pessoa que cometeu o ato) (**Bully**): _____

Data(s) do(s) Incidente(s): _____

Hora(s) em que Ocorreu(eram) o(s) Incidente(s): _____

Local do(s) Incidente(s) (seja o mais específico(a) possível): _____

7. **Testemunhas** (Quais as pessoas que viram o incidente ou que tenham informações a respeito do mesmo):

Nome _____ Estudante Func. Outro _____

Nome _____ Estudante Func. Outro _____

Nome _____ Estudante Func. Outro _____

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

9. **Marcar o quadrado se o alvo foi intimidado(a) devido a ser membro de classe protegida, como (marque como apropriado):**

Raça/cor Religião Gênero Identidade de gênero
 Origem nacional Deficiência Orientação sexual Situação de cidadania

Se o quadrado estiver marcado, por favor identifique a classe protegida, informe o/a Diretor(a) de Segurança Escolar e siga os protocolos para resposta.

10. **Assinatura da pessoa registrando este relatório:** _____ **Data:** _____

(Nota: Relatórios podem ser preenchidos anonimamente)

11. **Formulário entregue a:** _____ **Posição:** _____ **Data:** _____

*** SOMENTE PARA USO ADMINISTRATIVO***

Formulários preenchidos podem ser mandados para o escritório da sua escola ou enviados por correio/fax para [School Safety Office para School Safety Office, Worcester Public Schools, 20 Irving Street, Room 101, Worcester, MA 01609](#) ou por fax para: [508-799-3173](tel:508-799-3173)

Ligar ou mandar um e-mail para: School Safety Office com quaisquer perguntas sobre o procedimento de como relatar “bullying”, para [508-799-3472](tel:508-799-3472) ou para o [e-mail: reportbullying@worcesterschools.net](mailto:reportbullying@worcesterschools.net)

Visitar <http://worcesterschools.org/bullying-prevention> para obter cópias deste formulário e para obter mais informações e recursos