

NOMBRE DE LA ESCUELA
INFORME CONFIDENCIAL DEL ESTUDIANTE

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ **GRADO:** _____

FECHA DE LA OFENSA: _____

FECHA: _____

¿QUÉ SUCEDIÓ?

¿DÓNDE SUCEDIÓ? _____

¿POR QUÉ? _____

PERSONAS QUE SE SOSPECHA QUE ESTÉN INVOLUCRADAS: _____

¿HAY ALGÚN TESTIGO? _____

LA DECLARACIÓN DESCRITA ARRIBA ES VERDADERA Y SE ACOGE A LOS HECHOS SEGÚN MI MEJOR SABER Y ENTENDER

FIRMA: _____ **FECHA:** _____

BELOW IS FOR ADMINISTRATIVE USE ONLY (SÓLO PARA USO ADMINISTRATIVO)

ACTIONS TAKEN:

STAFF SIGNATURE: _____ **DATE:** _____