**Distrito Escolar de Cashmere**  
**Formulario de Reporte de Acoso, Intimidación o Bullying (HIB)**

**Persona que reporta (opcional):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Estudiante afectado:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Su correo electrónico (opcional):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Su número de teléfono (opcional):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Fecha de hoy:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Nombre del adulto escolar que ya ha contactado (si corresponde):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Nombre(s) del agresor(es) (si se conocen):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**¿En qué fecha(s) ocurrió el incidente? (si se conoce):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**¿Dónde ocurrió el incidente?** Marque todas las que correspondan.

| ☐ Aula | ☐ Estacionamiento |  
| ☐ Pasillo | ☐ Autobús escolar |  
| ☐ Baño | ☐ En línea/Internet |  
| ☐ Patio de recreo | ☐ Teléfono celular |  
| ☐ Vestuario | ☐ Durante una actividad escolar |  
| ☐ Comedor/Cafetería | ☐ Fuera de la propiedad escolar |  
| ☐ Campo deportivo | ☐ De camino hacia/desde la escuela |  
| ☐ Gimnasio | ☐ Otro (Por favor, describa): \_\_\_\_\_\_|

**Marque la casilla que mejor describa lo que hizo el agresor.** Elija todas las que correspondan.

| ☐ Bloqueo del movimiento | ☐ Gestos (Explique) |  
| ☐ Daño a mi propiedad | ☐ Chismes |  
| ☐ Comentarios despectivos | ☐ Intimidación dirigida hacia mí |  
| ☐ Comentarios irrespetuosos | ☐ Insultos |  
| ☐ Acoso electrónico / ciberacoso | ☐ Escritura ofensiva o grafiti |  
| ☐ Exclusión de actividades | ☐ Daño físico o amenazas de daño |  
| ☐ Iniciación (club, equipo, clase, otro) | ☐ Bromas |  
| ☐ Insultos de género | ☐ Humillaciones |  
| ☐ Insultos raciales | ☐ Comportamiento repetitivo |  
| ☐ Historias/chistes/imágenes sexuales | ☐ Insultos por orientación sexual |  
| ☐ Chismes, rumores, bromas | ☐ Difusión de rumores |  
| ☐ Amenazas (a mí, amigos, escuela) | ☐ Toques/manoseos |  
| ☐ **Otro: (Por favor, describa.)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**¿Por qué crees que esto ocurrió?**

**¿Hubo testigos?** Sí ☐ No ☐ Si sí, por favor proporciona sus nombres:

**¿Hubo alguna lesión física como resultado de este incidente?** Si sí, por favor describe.

**¿El estudiante afectado faltó a la escuela como resultado del incidente?** ☐ Sí ☐ No  
Si sí, por favor describe

**¿Hay notas, imágenes, mensajes de texto, capturas de pantalla u otra evidencia del(los) evento(s) que estás reportando?**

**¿Hay alguna información adicional que puedas agregar?**

**¡Gracias por reportar!**

**------------------------------------------ Para uso de la oficina ------------------------------------------**

Recibido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Acción tomada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padre/tutor contactado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Marque uno:** Resuelto ☐ No resuelto ☐

Referido a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_