

Hilltop Middle School Bullying Incident Report

CONFIDENTIAL

Informe de Incidente de Acoso en La Escuela Hilltop Middle

CONFIDENTIAL

Today's Date: __/__/__ Your Name (required): _____
You will remain anonymous

Place an in the appropriate box: which one are you? Student Witness/Bystander

Fecha de Hoy: __/__/__ Tu Nombre (se requiere): _____
Permanecerás Anonimo

¿Coloca una en el cuadro correspondiente:
 ¿Cuál eres tú? Estudiante Testigo/Espectador

When, Who, How and Where did the bullying happen?

Incident Date: __/__/__ Time: _____ Location: _____

Name(s) of Person(s) Being Bullied: _____

Name(s) of Person(s) Bullying: _____

Name(s) of Witnesses/Bystanders: _____

Type of Bullying (circle all that apply):

Called Mean Names Excluded Hit, Kicked, Punched Gossip or False Rumors
 Threatened Racial Comments Sexual Comments Things Being Taken or Damaged
 Other (explain): _____

Where Did The Bullying Happen? (circle all that apply)

Field/PE Quad In Class Bathroom FUSE Lunch Line Up Class Line Up
 Cafeteria Before/After School Bus Stop On the Bus Other: _____

Explain What Happened:

¿Cuándo, Quien, Como y en Donde Ocurrio?

Fecha del Incidente: __/__/__ Hora (aproximada): _____ Lugar: _____

Nombre(s) de Persona(s) Siendo Intimidados: _____

Nombre del Agresor : _____

Nombre(s) de Testigo/Espectador: _____

Tipo de Acoso (haz un circulo en todo lo que corresponda): Insultos Excluido(a)
 Agresion fisica Rumores Falsos/Chismes Amenazo Robo/Daño a Propiedad
 Comentario Racial Comentario Sexual Otro (explica): _____

¿En Donde Ocurrio el Acoso? (haz un circulo en todo lo que corresponda)

Campo de Educacion Fisica Patio Escolar Salon de Clase Baño Cafeteria
 Programa FUSE Linea Para el Almuerzo Linea Para Clase Antes/Despues
 de Escuela Estacion de Camion En el Camion Otro (explica): _____

Explica Lo Que Sucedió:

Have you spoken to anyone about this incident? (circle all that apply)

Teacher Counselor Parent/Guardian Other: _____

¿Has Hablado con Alguien Sobre Este Incidente? (haz un circulo en todo lo que corresponda)

Maestro Consejera Padre/Tutor Otra Persona: _____

-----**Staff Follow-Up**-----

Followup Up Completed By: _____ **Date:** __/__/__
Name and Title

Repeat Offender? Yes No **Parent(s) Contacted?** Yes No **Date:** __/__/__

Phone Number: _____ Parent Name: _____

Result of Parent Contact:

Action Taken (circle all that apply) SST **Date:** __/__/__ Referral Suspended
 Other:

-----**Staff Follow-Up**-----

Followup Up Completed By: _____ **Date:** __/__/__
Name and Title

Repeat Offender? Yes No **Parent(s) Contacted?** Yes No **Date:** __/__/__

Phone Number: _____ Parent Name: _____

Result of Parent Contact:

Action Taken (circle all that apply) SST **Date:** __/__/__ Referral Suspended
 Other:
