Department of Education

এক শিক্ষার্থী কর্তৃক অন্য শিক্ষার্থীকে যৌন হয়রানির অভিযোগ দায়েরের ফরম

শিক্ষার্থীর নাম:_____

তারিখ: _____

স্কুল: _____

আপনি যাকে হয়রানির জন্য দায়ী বলে বিশ্বাস করেন তার নাম:

_____

ঘটনার তারিখ(সমূহ), সময়(গুলো), স্থান(গুলো): _____

_____

ঘটনাটি যতটা সম্ভব পরিষ্কার করে বিবৃত করুন। এখানে উল্লিখিত বিস্তারিত বিষয়গুলো অন্তর্ভুক্ত করুন যেমন: জোর জবরদস্তি করা হয়েছে কিনা; মৌখিকভাবে বলা হয়েছে নাকি হুমকি দেয়া হয়েছে; এবং দৈহিক মিলন অথবা স্পর্শ ঘটনায় সম্পৃক্ত ছিল কিনা। (প্রয়োজনবোধে বাড়তি পৃষ্ঠা সংযুক্ত করুন।)

_____

_____

_____

_____

ঘটনার সময় উপস্থিত ছিল এমন সাক্ষীর(দের) অথবা ঘটনা সম্পর্কে জানে এমন ব্যক্তির(দের) তালিকা ।

_____ _____

_____ _____

_____ _____

_____ _____

_____ _____

_____ _____
শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর তারিখ

অভিযোগ গ্রহণকারী:_____ _____
নাম তারিখ

পদবী: _____