

উৎপীড়নের ঘটনার প্রাথমিক প্রতিবেদন ফর্ম/ Bullying Incident Initial Report Form

উৎপীড়নের কোনো ঘটনার সম্বন্ধে রিপোর্ট করার জন্য অনুগ্রহ করে যতটা সম্ভব সম্পূর্ণরূপে এই ফর্মটি বাংলায় বা ইংরেজীতে ভরুন এবং আপনার শিশুর স্কুলের প্রধান অফিসে ফেরত দিন।

আপনার নাম/Your Name: _____

আপনার যোগাযোগের ফোন নম্বর/Your contact phone number: _____

উৎপীড়নের শিকার হওয়া ব্যক্তির নাম/Name of bullying victim: _____

উৎপীড়িত শিশুর সাথে আপনার সম্পর্ক/Your relationship to victim: _____

উৎপীড়িত শিশুর স্কুল/Victim's school: _____

উৎপীড়িত শিশুর শ্রেণী/Victim's grade: _____ ঘটনার তারিখ/Incident Date: _____

সময়/Time: _____ স্থান/Location: _____

দোষী(দের) নাম(গুলি) (যদি জানা থাকে)/Name(s) of offender(s) (if known):

অনুগ্রহ করে ঘটনার একটি সংক্ষিপ্ত বিবরণ দিন এবং দোষী(দের) ও উৎপীড়িত ব্যক্তি(দের) পদক্ষেপগুলি নির্দিষ্টভাবে উল্লেখ করুন/Please provide a short description of the incident and specify the actions of the offender(s) and victim(s):

যে কোনো ও সমস্ত সাক্ষীর(দের) নামগুলি (ছাত্রছাত্রী এবং/অথবা প্রাপ্তবয়স্ক)/Names of any and all witness(es) (students and/or adults):

অনুগ্রহ করে খেয়াল করবেন: নাম গোপন রেখে কোনো রিপোর্ট জমা দেওয়া হলে তদন্ত করা যদিও আরো বেশি কঠিন হয়ে যায়, তবে সমস্ত অভিযোগকেই গুরুত্ব সহকারে বিবেচনা করা হবে এবং তদন্ত করা হবে। তবে যে ব্যক্তি রিপোর্ট জমা দিচ্ছেন তার পরিচয় সহ সুনির্দিষ্ট তথ্য একটি আরো পুঙ্খানুপুঙ্খ তদন্তে সাহায্য করবে।

ATTENTION SCHOOL STAFF: In the event that this form is filled out in a language other than English please scan and send to translation@philasd.org for priority translation.