

उत्पिडन भएको घटना विवरण फारम

Bullying Incident Initial Report Form

घटनाको विवरण दिन यो फारम नेपालीमा (या अंग्रेजीमा) पुरा भरेर तपाईंको बालकको बिद्यालयमा फिर्ता पठाउनु होला।

तपाईंको नाम/Your Name: _____

तपाईंको फोन नं/Your contact phone number: _____

पिडितको नाम/Name of bullying victim: _____

तपाईंको पिडितसंग सम्बन्ध/Your relationship to victim: _____

पिडितको बिद्यालय/Victim's school: _____ पिडितको कक्षा/Victim's grade: _____

घटनाको मिति/Incident Date: _____ समय/Time: _____ ठाउँ/Location: _____

उत्पिडन गर्ने व्यक्तिको नाम (थाहा भएमा) /Name(s) of offender(s) (if known): _____

तल घटनाको छोटो बयान गर्नु होला। उत्पिडन गरेको व्यक्तिले र पिडितले गरेका कार्यहरू संकेत गर्नु होला/ Please provide a short description of the incident and specify the actions of the offender(s) and victim(s): _____

सबै साक्षीका नाम हरू (बिद्यार्थी र प्रौढ मान्छेहरू) / Names of any and all witness(es) (students and/or adults): _____

याद गर्नु होला: बेनामी रूपले विवरण दिँदा विश्लेषण गर्न गाह्रो भएतापनि सबै घटनाहरू गम्भिर मानेर छानबिन गर्ने छ। तपनि कुनै कुनै जानकारि (जस्तै विवरण गर्ने व्यक्तिको परिचय) सम्पुर्ण छानबिन गर्न इन सजिलो हुनेछ।

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.