Questionnaire de plainte relatif à la loi sur la prévention de la brimade des jeunes

Date : Juillet 2025

Objectif :

Ce formulaire de plainte est conçu pour signaler les violations présumées de la loi de 2012 sur la prévention de la brimade des jeunes commises par les entités couvertes, y compris les établissements d'enseignement qui reçoivent des fonds du District de Columbia, les agences gouvernementales au service des jeunes ou les organisations bénéficiaires. Ce formulaire ne sert pas à signaler directement les incidents de brimade individuels. Ces signalements initiaux doivent d'abord être adressés au point de contact ou à l'administration désigné de l'entité couverte. Toutes les plaintes soumises seront examinées et étudiées conformément aux procédures applicables.

Veuillez noter : il n'est pas nécessaire de déposer une plainte officielle. Vous pouvez choisir de contacter le responsable du programme de prévention de la brimade des jeunes, Ernest Shepard à ernest.shepard@dc.gov, pour explorer une résolution informelle, soit au lieu de soumettre ce formulaire, soit en plus de le faire. Étant donné que les plaintes formelles peuvent prendre plus de temps à traiter, une résolution informelle peut être une meilleure option lorsque la brimade se produit activement. Si vous pensez qu'un enfant est en danger immédiat, veuillez appeler le 911.

Instructions

Ce questionnaire s'adresse aux personnes souhaitant déposer une plainte contre une entité couverte par la Loi sur la prévention de la brimade des jeunes (YBPA). Lorsqu'un questionnaire de plainte écrit initial est déposé, la personne qui dépose le dossier sera contactée par un spécialiste de l'accueil du DC OHR. La soumission d'un questionnaire de plainte écrit initial complet préserve tous les droits à des fins de prescription. Ce formulaire est sujet à révision afin de déterminer si les exigences juridictionnelles ont été respectées. Les champs marqués d'un astérisque (*) à gauche sont obligatoires et doivent être remplis.

Si vous pensez que vous ou votre enfant mineur avez également été victime de discrimination fondée sur un trait protégé, ou des traits protégés, tels que définis par la loi sur les droits de la personne (DCHRA) du DC, veuillez remplir le formulaire de questionnaire des établissements d'enseignement de l'OHR, qui peut être trouvé en cliquant ici ou en visitant bit.ly/FileAComplaintOHR.

Veuillez remplir ce questionnaire initial de plainte écrite en le soumettant en ligne, en envoyant ce formulaire par courriel à l'adresse ohr.intake@dc.gov, ou en le soumettant par courrier ou en personne au 441 4th Street NW, Suite 570N, Washington DC, 20001. Les deux formulaires sont disponibles en amharique, chinois, français, coréen, espagnol et vietnamien sur le site Web de l'OHR.

Section 1 : Juridiction

*Quand la violation a-t-elle eu lieu ?

Lieu : Où l'incident s'est-il produit ? Veuillez fournir l' adresse :

Si l'incident ne s'est pas produit dans le district de Columbia, expliquez comment il est lié au district de Columbia :

*Avez-vous déposé une plainte auprès d'un tribunal ou d'un autre organisme gouvernemental ?

☐ Oui

Si oui, êtes-vous actuellement devant le tribunal concernant l'une des violations présumées dans cette plainte ?

Si oui, veuillez indiquer le nom du tribunal ou de l'organisme gouvernemental :

☐ Non

Section 2 : Informations concernant le plaignant

*Nom préféré :

Quels sont vos pronoms ? ☐ il/lui ☐ elle/elle ☐ ils/elles ☐ Autre :

Nom de l'enfant mineur (le cas échéant) »

Quels sont leurs pronoms ? ☐ il/lui ☐ elle/elle ☐ ils/elles ☐ Autre :

*Adresse :

*Numéro de téléphone principal :

Adresse e-mail :

*Comment préférez-vous que nous vous contactions ?

☐ E-mail ☐ Téléphone ☐ Courrier

Avez-vous besoin d'un aménagement raisonnable ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, veuillez expliquer :

*Dans quelle langue préférez-vous communiquer ? Veuillez cocher les cases pour :

☐ Anglais ☐ Amharique ☐ Chinois ☐ Français ☐ coréen ☐ Espagnol ☐ Vietnamien

☐ Autre :

*Avez-vous besoin d'un interprète ?

☐ Oui

☐ Non

Oui Si oui, quelle langue

Personne-ressource alternative si vous n'êtes pas joignable :

Adresse e-mail de la personne-ressource alternative :

Numéro de téléphone de la personne-ressource alternative :

Section 3 : Informations concernant l'avocat (facultatif)

Nom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse e-mail :

REMARQUE (pour les plaignants accompagnés d'un avocat) : Si l'OHR vous programme pour un entretien d'admission, votre avocat doit soit se présenter avec vous lors de l'entretien, soit fournir une renonciation écrite pour que l'OHR vous interviewe sans sa présence.

Section 4 : Informations sur le répondant

*Nom de l'école ou autre entité couverte :

*Type d'école ou autre entité couverte :

- ☐ École publique (DCPS) ou à charte
- ☐ Département des parcs et des loisirs
- ☐ Bureau du surintendant d'État à l'éducation
- ☐ Université du District de Columbia
- ☐ Bibliothèque publique du District de Columbia
- ☐ Bénéficiaire (par exemple, une organisation communautaire à but non lucratif recevant des fonds du gouvernement du District de Columbia) ou autre entité couverte :

*Nom et titre du directeur de l'école ou de l'entité couverte :

*Adresse du directeur de l'école ou de l'entité couverte :

*Numéro de téléphone du directeur de l'école ou de l'entité couverte :

*Adresse e-mail du directeur de l'école ou de l'entité couverte :

Nom et titre de la personne-ressource en matière de prévention de la brimade, le cas échéant :

Numéro de téléphone du contact chargé de la prévention des brimades, le cas échéant :

Adresse e-mail du contact chargé de la prévention des brimades, le cas échéant :

Section 5 : Détails de la plainte relative à la brimade des jeunes

*Quel(s) type(s) de violation de la loi sur la prévention de la brimade des jeunes alléguez-vous ? Veuillez sélectionner toutes les réponses appropriées.

- ☐ Enquête inadéquate sur une allégation de brimade
- ☐ Enquête inadéquate sur une allégation de représailles
- ☐ Représailles pour avoir déposé une plainte en vertu de la loi sur la prévention de la brimade des jeunes auprès d'un établissement d'enseignement ou d'un OHR. Veuillez énumérer les actes de représailles :
- ☐ Défaut de maintenir un point de contact pour la prévention de la brimade des jeunes ou une politique de prévention de la brimade des jeunes conforme
- ☐ Défaut d'ouvrir une enquête ou retard déraisonnable d'une enquête sur un signalement de brimade, de représailles ou d'une autre violation présumée de la loi sur la prévention de la brimade des jeunes
- ☐ Autre :

* Veuillez remplir une déclaration de détails distincte pour chaque allégation que vous avez sélectionnée ci-dessus sur les pages suivantes.

Si vous manquez d'espace sur ce formulaire, vous pouvez joindre un document séparé contenant les informations requises.

☐ Cochez ici si vous joignez un document séparé avec une déclaration de détails.

Infraction 1 :

*Date de la violation présumée :

*Nature de la violation présumée :

*Nom et titre de la personne responsable de la violation présumée :

*Pourquoi pensez-vous que cet incident viole la loi sur la prévention des brimades ?

*Quels efforts avez-vous faits pour résoudre le problème ?

Infraction 2 :

Date de la violation présumée :

Nature de la violation présumée :

Nom et titre de la personne responsable de la violation présumée :

Pourquoi pensez-vous que cet incident viole la loi sur la prévention des brimades ?

Quels efforts avez-vous faits pour résoudre le problème ?

Section 6 : Reconnaissance

*Toutes les exigences suivantes doivent être vérifiées et reconnues avec signature afin de déposer officiellement cette plainte :

- ☐ Je souhaite déposer une plainte et j'autorise le Bureau des ressources humaines à enquêter sur les allégations décrites ci-dessus.
- ☐ Je comprends que l'OHR doit informer la cible de ma plainte relative aux allégations décrites ci-dessus et des informations sur la plainte, y compris mon nom.
- ☐ Je reconnais que l'OHR peut enquêter sur des réclamations supplémentaires en utilisant d'autres lois applicables dans le District de Columbia.
- ☐ J'accepte de coopérer avec les processus de l'OHR et de traiter les employés de l'OHR de manière respectueuse. Je comprends que le fait de ne pas le faire peut entraîner le rejet de ma plainte

* Signature du plaignant

*Date de Signature du plaignant

Veuillez renvoyer ce formulaire par courrier électronique à l'adresse ohr.intake@dc.gov or 441 4th Street NW, Suite 570N, Washington DC, 20001.