

## Formulario de apelación a la decisión de denuncia por discriminación del Título IX en el acceso equitativo a programas y actividades educativas

Cualquiera de las partes en una denuncia por discriminación bajo Título IX en el acceso equitativo a programas y actividades educativas puede usar este formulario para apelar el resultado, como se indica en la carta de resolución de la denuncia. Cualquier apelación debe presentarse al Superintendente, o a su designado, en un plazo de cinco (5) días hábiles desde la recepción de la carta de decisión.

Una vez recibida la apelación, la otra parte en la denuncia será notificada e invitada a presentar una declaración por escrito en apoyo de la decisión que se describe en la carta de resolución. La decisión escrita de la apelación será notificada simultáneamente a ambas partes por el Superintendente o persona designada por él.

### PARTE I: **Apelante** (la persona que presenta esta apelación.)

Nombre: \_\_\_\_\_

Parte durante la denuncia original:  Denunciante     Denunciado/a     Padre/madre/tutor

Nombre del denunciante (si es diferente): \_\_\_\_\_

Nombre del denunciado/a (si es diferente): \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Dirección para recibir notificaciones: Todas las notificaciones y comunicaciones relacionadas con la apelación se enviarán electrónicamente y por correo postal a las direcciones que se listan a continuación.

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Descripción de la denuncia original:

## Parte II: La apelación

1. Marque la(s) casilla(s) que aparece(n) a continuación para indicar sobre qué base se sustenta la apelación.
  - Irregularidad en el proceso que afectó la determinación
  - Nuevas pruebas que no estaban razonablemente disponibles en el momento de la determinación, pero que podrían afectar el resultado
  - El investigador de Título IX o el encargado de tomar la decisión de Título IX tuvo un conflicto de interés o parcialidad contra una de las partes, lo que afectó el resultado.
  - Otro (indique el razonamiento de su apelación)
  
2. En el espacio siguiente (o en una página separada adjunta a este formulario), explique el razonamiento de su apelación. Debido a que su apelación será revisada solamente en el expediente escrito, es beneficioso para usted incluir las razones por las que la decisión o determinación debería ser revertida o modificada y adjuntar cualquier documento que explique o apoye su razonamiento.

3. Describa la asistencia que está solicitando. (¿Cómo cree que debería ser resuelto este asunto?)

*Confirmo que la información contenida en este documento es verdadera y precisa, a mi leal saber y entender.*

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

La apelación debe ser presentada al director de Equidad, o su representante, dentro de los cinco (5) días hábiles de haber recibido la carta de resolución. Puede ser enviada por el correo postal o por correo electrónico. También puede ser entregada personalmente en:  
14715 Bristow Road, Manassas, Virginia.

Dirección postal:  
Oficina del Director de Equidad  
Escuelas Públicas del Condado de Prince William  
PO Box 389  
Manassas, Virginia 20108

correo electrónico: [TitleXEquity@pwcs.edu](mailto:TitleXEquity@pwcs.edu)