MIAMI-DADE SCHOOLS POLICE DEPARTMENT
FORMULARIO DE DENUNCIA CIUDADANA

INFORMACIÓN DEL QUEJA (POR FAVOR IMPRENTA):

Nombre:				Dirección:			
Ciudad:		Estado:		Número de teléfono:			
Fecha de nacimiento:		Edad:		Sexo:		Raza:	
Nombre comercial:				Dirección:			
Ciudad:		Estado:		Número de teléfono:			

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO (SUJETO DE QUEJA):

Nombre:		Rango:		Número de placa (si se conoce):	
Estación o Escuela:				Vehicle or Tag #:	

INFORMACIÓN DEL TESTIGO:

Nombre:				Dirección:	
Ciudad:		Estado:		Número de teléfono:	

NARRATIVA: *Proporcione una declaración de los hechos de la denuncia, incluida la fecha, hora y lugar del suceso, y el nombre de otras personas o testigos involucrados.*

Aviso sobre perjurio o declaración falsa:

F.S.S. 837.05 – Denuncias falsas a las autoridades policiales, sancionables como delito menor de primer grado.

Al finalizar, entregue en persona o envíe por correo a: Miami-Dade Schools Police Department
Attn: Internal Affairs Unit
3300 NW 27th Avenue, Miami, FL 33142

Los formularios de queja recibidos que estén incompletos o no firmados se archivarán como **solo información.**

_____ _____

Firma del denunciante Fecha/Hora