San Diego City Schools

DECLARACIÓN DE LA VÍCTIMA

Fecha del incidente: _____

Sitio del incidente: _____

Hora en que sucedió el incidente: _____

Yo, _____ , declaro lo siguiente:
(nombre y apellido)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

____ **Sí atestiguaré.**

____ **<u>No</u> deseo dar testimonio porque tengo legítimo temor de que me arriesgaría a sufrir daño psicológico o físico si se tuviera que hacerlo.**

No deseo atestiguar porque (sea específico): _____

_____

_____

_____

Declaro bajo pena de perjurio que la declaración anterior es verdadera y correcta.

_____ Fechada: _____

Firma de la Víctima