Denuncia: No. Año-000

Fecha DD/MMM/AAAA

**Datos de la Persona Denunciante**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo | **(En caso de ser denuncia anónima no es necesario completar este apartado)** |
| Dirección |  |
| Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Carrera/Licenciatura/Área de adscripción |  |
| Número de Matrícula o Número de Empleado |  |

**Conducta denunciada**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Qué conducta quiere denunciar? |  |
| ¿Cuándo sucedió la conducta? (fecha) |  |
| ¿Dónde sucedió la conducta? (lugar) |  |
| ¿La conducta denunciada o acto de violencia sigue ocurriendo actualmente? | No lo sé  No  Si |
| ¿Alguien más presencio la conducta? En caso afirmativo, proporcionar sus nombres |  |
| Datos de la persona presunta autora de la conducta | |
| ¿Quién realizó la conducta? (presunta persona autora) |  |
| Carrera/Licenciatura/Área de Adscripción de la presunta persona autora | **Completar en caso de contar con la información** |
| Datos de la víctima | |
| ¿Quién fue la víctima? |  |
| Carrera/Licenciatura/Área de Adscripción de la víctima | **Completar en caso de contar con la información** |

**Medidas de Protección**

Si

No

No lo sé

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Se siente en riesgo por la presentación de esta queja/denuncia? | No lo sé  No  Si |
| En caso de no ser la víctima de la conducta denunciada ¿Considera que la víctima actualmente se encuentra en riesgo? | No lo sé  No  Si |
| ¿Le gustaría solicitar Medidas de Protección? | No lo sé  No  Si |

**Por favor, proporcione un relato de lo sucedido** (hechos ocurridos)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE**  **(En caso de ser denuncia anónima no es necesario completar este apartado)** | **FIRMA** |