

FORMULARIO DE DENUNCIA DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL

Fecha: _____

La denuncia será realizada por la persona Afectada o por una tercera persona (Denunciante) en el caso que la víctima así lo desee.

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA AFECTADA

Afectado(a): persona en quien recae la acción de violencia, sexual o violencia de género	
Nombre Completo	
DNI/CE	
Domicilio	
Teléfono de contacto	
Condición: (Estudiante / Egresado / Administrativo / Docente / No Docente / Tercero)	
Facultad / Órgano Académico / Órgano Administrativo	
Relación jerárquica / académica con el denunciado	
Carrera que cursa	
Semestre que cursa	

IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE

Denunciante: Persona (un tercero) que pone en conocimiento el hecho constitutivo de violencia o acoso y que no es víctima de tales acciones.	
Nombre Completo	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	
Condición: (Estudiante / Egresado / Administrativo / Docente / No Docente / Tercero)	
Facultad / Órgano Académico / Órgano Administrativo	
Relación jerárquica / académica con el Afectado	
Carrera que cursa	
Semestre que cursa	

Datos personales del **DENUNCIADO/A 1**

Nombre Completo	
Condición: (Estudiante / Egresado / Administrativo / Docente / No Docente / Tercero)	
Facultad / Órgano Académico / Órgano Administrativo	
Carrera que cursa / cargo que desempeña	

Datos personales del **DENUNCIADO/A 2**

Nombre Completo	
Condición: (Estudiante / Egresado / Administrativo / Docente / No Docente / Tercero)	
Facultad / Órgano Académico / Órgano Administrativo	
Carrera que cursa / cargo que desempeña	

Datos personales del **DENUNCIADO/A 3**

Nombre Completo	
Condición: (Estudiante / Egresado / Administrativo / Docente / No Docente / Tercero)	
Facultad / Órgano Académico / Órgano Administrativo	
Carrera que cursa / cargo que desempeña	

NARRACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DE LOS HECHOS

Describa en orden cronológico, las conductas manifestadas por el presunto acosador/a que avalarían la denuncia. (Señalar nombres, lugares, fechas y detalles que complementen la denuncia).

Señale desde hace cuánto tiempo es víctima de acciones de tipo de violencia o acoso (días, meses/años)

ANTECEDENTES Y DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA DENUNCIA

(Marque con una "X" la alternativa que corresponda)

Ninguna evidencia especifica	
Testigos	
Correos electrónicos	
Fotografías	
Video	
Otros documentos de respaldo (señale cuales)	

Nombre completo
del afectado(a) o denunciante

Firma