**FORMULARIO DE DENUNCIA**

Departamento de Equidad y Género Universidad de La Serena

OBSERVACIONES: Es importante señalar que la denuncia es indiscutiblemente **libre y voluntaria**, debe completar los datos, para que la denuncia cumpla con los requisitos que establece la Ley N°21.369, la Ley N°21.643 en el marco de la Política Integral de Igualdad de Género de la Universidad de la Serena. La denuncia se tramitará de forma completamente **confidencial,** lo que implica que denunciantes, testigos y denunciados deben guardar reserva de toda la información de la denuncia y en caso de revelar, divulgar o difundir el secreto, se expondrán a las sanciones contenidas en el reglamento y normativa vigente. Cuando termine de completar el formulario, por favor ponga su firma.

1. **ANTECEDENTES**

**FECHA:**

**DATOS DE LA PERSONA DENUNCIANTE**

Nombre y Apellidos:

Nombre Social:

Correo electrónico:

Facultad/Carrera/Unidad:

**ESTAMENTO DE PERTENENCIA** (Marcar una categoría)

Estamento estudiantil

Estamento académico

Estamento funcionario

Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CALIDAD CONTRACTUAL**

No aplica

Planta

Contrata

Honorarios

Otra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA AFECTADA CUANDO ES REALIZADA POR UN TERCERO**

Nombre y Apellidos:

Nombre Social:

Correo electrónico:

Facultad/Carrera/Unidad:

**ESTAMENTO DE PERTENENCIA** (Marcar una categoría)

Estamento estudiantil

Estamento académico

Estamento funcionario

Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CALIDAD CONTRACTUAL**

No aplica

Planta

Contrata

Honorarios

Otra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA DENUNCIADA**

Nombre y Apellidos:

Nombre Social:

Correo electrónico:

Facultad/Carrera/Unidad:

**ESTAMENTO DE PERTENENCIA** (Marcar una categoría)

Estamento estudiantil

Estamento académico

Estamento funcionario

Otro:

**CALIDAD CONTRACTUAL**

No aplica

Planta

Contrata

Honorarios

Otra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. HECHOS QUE SE DENUNCIAN**

(Narración circunstanciada relatando fechas, nombres, apodos, referencias, etc.)

1. **MEDIOS DE PRUEBA:**
2. **DOCUMENTAL:** Documentos, fotografías, pantallazos o screenshot de plataformas de mensajería o redes sociales, etc. (pueden ser solamente nombrados y entregados a la brevedad).
3. **TESTIGOS:** Indicar nombre y correo electrónico.
4. **INFORMES:** Médicos, psicológicos, otros.
5. **OTROS MEDIOS DE PRUEBA:** videos, audios, etc. (pueden ser solamente nombrados y entregados a la brevedad).
6. **MEDIDAS DE PROTECCIÓN PREVENTIVAS:**

El Departamento de Equidad y Género en virtud del título VI de la Política Integral de Género de la Universidad de la Serena tiene facultades para otorgar medidas de protección preventivas **de carácter tempora**l a favor del denunciante.

¿Usted requiere medidas de protección preventivas?

SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

Si su respuesta es afirmativa, ¿Por qué las necesitas?

Nota: Son competencia de este Departamento, quedando a criterio ponderativo la aplicación o ausencia de medidas. En el caso de ser otorgadas, tendrán un plazo de vigencia temporal hasta la notificación de la Fiscalía Especializada.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DENUNCIANTE