**FECHA**: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

 Día Mes Año

**Aviso:** Los datos que aquí se proporcionan serán utilizados solo con los fines que el interesado/a convenga. No se hará el uso de ellos sin consentimiento de la persona que presenta la queja. En caso de iniciarse un proceso penal, solo se presentará dicha queja a las autoridades pertinentes. (Recibida la queja, esta deberá revisarse por el Comité dentro los primeros diez días laborales, quien cuenta con 24 horas para iniciar su análisis).

**DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA**

Nombre: \_

Puesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_

Correo Electrónico:

Departamento al que pertenece: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jefa/e inmediata/o: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA SOBRE QUIEN SE PRESENTA LA QUEJA**

Nombre:

Puesto:

Teléfono:

Correo Electrónico:

 Departamento al que pertenece:

Jefa/e inmediata/o:

**DECLARACIÓN DE HECHOS**

Fecha en que ocurrió el supuesto acto de acoso u hostigamiento sexual o laboral, discriminación y/o violencia:

Lugar Fecha Hora

¿Frecuencia en que se dio el supuesto hecho de hostigamiento, acoso sexual y discriminación?

a) Una sola vez b) Varias veces c) De manera continua hasta la presente fecha

**Descripción de los hechos** (Cómo se manifestó la discriminación, desigualdad, hostigamiento o acoso sexual, se describe con lujo de detalles)

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

Manifieste también la actitud de la persona que cometió el supuesto acto de discriminación, hostigamiento o acoso:

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

¿Ponga de manifiesto cual fue su reacción inmediata ante esta persona?

 a) Lo confronté b) Lo ignoré c) Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señale si cuando acontecieron los hechos motivo de la presente queja:

a) Nadie los presenció b) Los presenció una persona b) Los presenciaron dos o más personas

¿Qué cambios en su situación laboral se dieron a partir de los hechos?

1. Sigue igual b) Es tensa e incómoda c) Fui asignada/o a otra área

¿De qué forma le afectaron los hechos de los que se queja?

a) Emocional b) Social c) Laboral d) Otra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cree necesario acudir a una terapia para tratar el daño psicológico que le causó el hostigamiento, acoso o discriminación?

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

¿Comunicó estos hechos a su superior jerárquico?

1. Si b) No Explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datos e información adicional que considere necesario aportar para el seguimiento de su queja:

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

**DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS HECHOS, ACTOS Y ACCIONES, SON CIERTAS Y CASO CONTRARIO DE CONDUCIRME CON FALSEDAD, CONOZCO LAS SANCIONES QUE LAS LEYES EN MATERIA DISPONEN; ASI COMO LAS SANSIONES APLICABLES QUE CONSIDERE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL USUMACINTA.**

Firma de la persona que presenta la queja

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