UACH
Universidad Autónoma de Chihuahua

Facultad de Enfermería y Nutriología

Reporte de quejas por violencia de género u otros tipos de violencia

Fecha	Día	Mes	Año

Hora	

Número de reporte	

DATOS DEL RECLAMANTE			
Nombre:		**Edad:**	**Grupo:** **Matricula:** **Área:** **No de Empleado:**
El Reclamante es: ( ) Estudiante ( ) Docente ( ) Personal Administrativo ( ) Otro_____			
Programa académico o área a la que pertenece:	( ) Doctorado ( ) Maestría ( ) Licenciatura en Enfermería ( ) Licenciatura en Nutrición ( ) Enfermería General con Bachillerato ( ) Área Administrativa ( ) Otra_____	**Lugar donde ocurrió el Hecho**	( ) Dentro de las instalaciones de la Facultad ( ) Fuera de las instalaciones de la facultad ( ) Salón de clases ( ) Estancias Clínicas ( ) Estacionamiento ( ) Área laboral Otro _____

Descripción de los hechos

UACH
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

Facultad de Enfermería y Nutriología

Reporte de quejas por violencia de género u otros tipos de violencia

Tipo de Violencia y/o agresión reportada
Personas Involucradas
Nombre del Agresor: **Nombre del Reclamante:** **Otras personas involucradas:**
Se le otorga al reclamante:
( ) Escucha de manera activa el caso planteado por la persona Reclamante. ( ) Se proporciona orientación sobre los actos que consideran de Violencia. ( ) Se le informa sobre posibles alternativas de solución. ( ) Se canaliza a algún experto. Especifique _____ ( ) Se realiza registro por escrito de los hechos ocurridos en el primer contacto de atención u orientación previo consentimiento y acuerdo de la persona reclamante.

Firma del Reclamante

Nombre y firma de Testigo

Mtra. Teresa Castro Mata
Enlace de Género de la Facultad de Enfermería y Nutriología