# INFORMACIÓN DEL DENUNCIANTE



|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre (s) |  |  |  |  |  | Fecha |
| Apellido paterno |  |  |  | Apellido materno |  | Celular |
| Dirección |  |  |  |  |  | Email |
| **DATOS DE LA VÍCTIMA** |  |  |  |  |  |  |
| Nombre (s) |  |  |  |  |  | Matrícula |
| Apellido paterno |  |  |  | Apellido materno |  | Fecha de Nacimiento |
| Unidad académica |  |  |  |  |  | Tipo de programa |
| Relación entre la víctima y la universidad |  |  |  |  |  | Tipo de usuario |
| ¿Es migrante o está en movilidad?  Sí No | Género  M | F |  | Orientación sexual |  | Identidad de género |

## Pertenece a un grupo vulnerable: Lenguas:

Personas en situación de pobreza Personas de tercera edad

Personas de pueblos originarios Personas con discapacidad

Mujeres

Niñas, niños y adolescentes

Español

Tseltal

Zoque

Braille

Tsotsil

Chol

La comunidad lésbico, gay, bisexual, transexual, transgénero, travesti e intersexual

Migrantes o situación

de tránsito

Lengua de señas mexicana (Dactilología e ideogramas)

Otros

## Discapacidades:

Discapacidad física

Discapacidad mental

Discapacidad intelectual

Discapacidad sensorial

# DATOS DEL PRESUNTO RESPONSABLE



Nombre (s) Tipo de usuario





Apellido paterno Apellido materno Relación entre el responsable y la universidad



Unidad académica



# TESTIGOS



Nombre (s) Teléfono:





Apellido paterno Apellido materno Correo electrónico:



Nombre (s) Teléfono:





Apellido paterno Apellido materno Correo electrónico:



# DATOS DE LA QUEJA



## Hechos:

*Me permito exponer ante Usted C. Defensor/a de los Derechos Humanos y Universitarios los siguientes hechos: (Favor de especificar, lugar, fecha, hora en la que se suscitaron los hechos, de forma clara y precisa, así como datos complementarios y si es posible anexar documentos que apoyen su queja).*



























## Derechos humanos y universitarios afectados

A la educación A la legalidad A la libertad

A la propiedad o posición Al trato digno

A la privacidad

A la protección de la salud Al desarrollo

A la integridad y seguridad personal

A la seguridad jurídica A la igualdad

A una vida libre de violencia

De petición A la vida

## ¿Qué tipo(s) de violencia ha sido víctima?

Violencia psicológica Violencia sexual Hostigamiento sexual

Violencia digital

Violencia física Violación

Violencia institucional Discriminación Violencia económica

Violencia laboral Violencia política Violencia docente

Abuso sexual Acoso sexua

## Petición

### Lugar



**Nombre y firma**

### Notas:

* *La queja y anexos (en su caso), deberán presentarse en original y copia.*
* *El llenado del formato deberá ser con letra de molde o impreso a computadora.*
* *Comparecer a la ratificación de la presente en la Defensoría de los Derechos Humanos y Universitarios, ubicada en Boulevard Belisario Domínguez, KM 1081, Núm. 3465, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, con identificación oficial.*

### ADVERTENCIA DE PRIVACIDAD

*La información contenida en este escrito y archivos adjuntos, es privada, confidencial, y para uso exclusivo de a quien se destina, por lo que la utilización indebida de la misma será responsabilidad directa de quien lo realice, quien suscribe goza de las salvaguardas previstas por los artículos 1, 4 fracción I, III, IX, 24 y 26, de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Chiapas y sus correlativos de la Federación.*