

## FORMATO DE QUEJA O DENUNCIA POR PRESUNTO HOSTIGAMIENTO SEXUAL EN LA UPLA

### 1. DATOS DEL/LA QUEJOSO (A) DENUNCIANTE:

Condición del/la quejoso (a) o denunciante  
(Marcar con X)

<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Personal docente <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	Personal no docente <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Tercero		

**Nombres y Apellidos:**

**DNI / CE:**  **Teléfono/celular:**

**Domicilio:**

**Correo electrónico:**  **Edad:**

Facultad y escuela en la cual sigue o siguió estudios, u órgano académico o administrativo del cual depende.

### 2. DATOS DEL/LA QUEJADO (A) O DENUNCIADO (A):

Quejado (a) o denunciado (a) 1  
(Marcar con X)

<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Personal docente	<input type="checkbox"/>	Tercero
<input type="checkbox"/>	Personal nodocente	<input type="checkbox"/>	Egresado		

**Nombres y Apellidos:**

Facultad y escuela en la cual sigue o siguió estudios, u órgano académico o administrativo del cual depende.

### Quejado (a) o denunciado (a) 2

(Marcar con X)

<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Personal docente
<input type="checkbox"/>	Personal nodocente	<input type="checkbox"/>	Egresado

**Nombres y Apellidos:**

Facultad y escuela en la cual sigue o siguió estudios, u órgano académico o administrativo del cual depende.

<sup>1</sup> Conforme a la Ley Universitaria, son funciones de los docentes, la investigación, el mejoramiento continuo y permanente de la enseñanza, la proyección social y la gestión universitaria, función esta última desempeñada por las autoridades.

<sup>2</sup> Personal no docente: autoridades, funcionarias/os y demás servidores/as y personal de la universidad, sujetos a la Ley N° 30220, Ley Universitaria. Por ejemplo: Autoridades académicas, Jefe de Prácticas, Ayudantes de cátedra, etc.



**Testigo 3**

Nombres y Apellidos

Teléfono/celular

Correo electrónico

**Instrumentos o documentación que se adjunta**

*(Indicar número de folio cuando corresponda)*

•
•
•
•

Ciudad de....., Distrito de....., ..... de ..... de 202...

.....

**Firma** <sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Con mi firma en el presente formato acepto y doy constancia que tengo conocimiento que mi denuncia, mi nombre y demás datos serán parte probatoria de un proceso administrativo dentro de la universidad y por lo tanto será compartido con las partes involucradas.