

FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE DENUNCIA DE ACOSO, ABUSO, DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL PARA LA UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS ESPE
PARA ESTUDIANTES: CIVILES Y MILITARES

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS _____ EDAD: _____
CÉDULA DE CIUDADANÍA O PASAPORTE: ID: _____
NACIONALIDAD: _____ GÉNERO: M F OTRO (indique) _____
ESTUDIANTE: CIVIL MILITAR PERIODO QUE CURSA: _____
DEPARTAMENTO: _____ UNIDAD: _____
CARRERA: _____ MODALIDAD: PRESENCIAL VIRTUAL DISTANCIA
ESTADO CIVIL: SOLTERO/A: CASADO/A: VIUDO: DIVORCIADO/A: U.LIBRE SEPARADO/A:
GRUPO ÉTNICO: MESTIZO: AFRO-ECUATORIANO: BLANCO: INDÍGENA AMAZÓNICO: TSÁCHILA: MONTUVIDO:
DIRECCIÓN DOMICILIARIA: _____
PROVINCIA: _____ PARROQUIA: _____ CIUDAD: _____ SECTOR: _____
TELÉFONO: CONVENCIONAL: _____ CELULAR: _____ DE REFERENCIA: _____
CORREO ELECTRÓNICO: PERSONAL: _____ INSTITUCIONAL: _____
REGISTRA DISCAPACIDAD: MOTORA INTELECTUAL COGNITIVA PSICOLÓGICA AUDITIVA VISUAL
POSEE ENFERMEDAD CATASTRÓFICA/DEGENERATIVA: _____

2. DATOS DE LA AGRESIÓN:

TIPO DE AGRESIÓN:
FISICA PSICOLÓGICA SEXUAL ABUSO ACOSO DISCRIMINACIÓN VIOLENCIA DE GÉNERO
FRECUENCIA DE LA AGRESIÓN: OCASIONAL PERMANENTE PRIMERA VEZ
FECHA DE LA AGRESIÓN _____ PRESENTA EVIDENCIA DE LA AGRESIÓN: SI NO
LUGAR DE LA AGRESIÓN: _____

3. DATOS DEL AGRESOR:

DEPARTAMENTO/CARRERA/UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL AGRESOR: _____
RELACIÓN DEL AGRESOR CON LA UNIVERSIDAD: DIRECTIVO DOCENTE ESTUDIANTE ADMINISTRATIVO
GUARDIA MILITAR TRABAJADOR

4. DESCRIPCIÓN DE HECHOS SUSCITADOS:

5. EFECTOS CAUSADOS POR LA AGRESIÓN:

FECHA DE RECEPCIÓN DE LA DENUNCIA: _____

NOMBRE DE LA PERSONA QUE DENUNCIA _____
CEDULA DE CIUDADANÍA:

FIRMA: _____

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DENUNCIA: _____

FIRMA: _____

CARGO O FUNCIÓN: _____