

Vicepresidencia de Cumplimiento y Acreditación

**QUERELLAS POR DISCRIMEN**  
**(Formulario para uso de la comunidad universitaria)**

Nombre de la persona que radica la querrela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (nombre con ambos apellidos)

Núm. de Estudiante	Recinto/Centro:	Programa de Estudio
--------------------	-----------------	---------------------

Dirección Residencial:

Dirección Postal:

Teléfono Principal:	Teléfono Alternativo:
---------------------	-----------------------

Correo electrónico:

Naturaleza de la Querrela:

<input type="checkbox"/> sexo	<input type="checkbox"/> estatus marital
<input type="checkbox"/> raza	<input type="checkbox"/> estatus familiar
<input type="checkbox"/> etnicidad	<input type="checkbox"/> estatus militar
<input type="checkbox"/> país procedencia	<input type="checkbox"/> veterano
<input type="checkbox"/> religión	<input type="checkbox"/> víctima de violencia doméstica
<input type="checkbox"/> género	<input type="checkbox"/> hostigamiento sexual:
<input type="checkbox"/> identidad de género	<input type="checkbox"/> fotos, literatura, relatos de índole sexual
<input type="checkbox"/> orientación sexual	<input type="checkbox"/> email, carta, notas, mensajes texto, redes sociales
<input type="checkbox"/> discapacidad o impedimento	<input type="checkbox"/> piropos, insinuaciones o peticiones de índole sexual no aceptados
<input type="checkbox"/> edad	<input type="checkbox"/> chistes, gestos o ruidos obscenos
	<input type="checkbox"/> ofrecimiento de beneficios a cambio favor sexual

Otros (especifique):

Describa el incidente que da lugar a esta querella. Incluya fecha, hora y lugar en que ocurrieron los hechos que usted relata. Incluya los nombres de la persona o personas involucradas

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Mencione el nombre de la(s) persona(s) que pudieron ser testigos de los hechos que usted relata. Incluya también documentos u otra evidencia que usted tenga que demuestre los hechos.


Indique cómo usted reaccionó a la conducta que se alega por parte del querellado. ¿Usted lo confrontó? ¿Expresó usted alguna objeción a su conducta? Explique.

---



---



---



---



---



---



---



---



---

Yo, \_\_\_\_\_ certifico que la información presentada en este documento es cierta.  
(Nombre con ambos apellidos)

Persona que hace la querella:	
Nombre	Firma
Persona que recibe la querella:	
Nombre	Firma
Testigo:	
Nombre	Firma