



**OFICINA DE RECTORÍA  
DIVISIÓN DE SEGURIDAD Y MANEJO DE RIESGOS  
NOTIFICACIÓN DE QUERRELLA**

Número de caso: \_\_\_\_\_

Nombre del Querellante: Lugar de trabajo:			Fecha informada	Hora <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM
Dirección residencial			Núm. Seg. Soc.	Medio de notificación: <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Personalmente <input type="checkbox"/> Escrito <input type="checkbox"/> Propio conocimiento
Dirección postal	Teléfono	Número de Estudiante	<input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Visitante <input type="checkbox"/> Estudiante	¿Se tomaron fotos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Identificación (puede ser tarjeta electoral, licencia, tarjeta de estudiante o de empleado): Tipo: _____ Número: _____				Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

**PERSONAS PERJUDICADAS Y/O TESTIGOS**

Nombres	Perjudicado o Testigo	Dirección residencial y postal	Teléfono

**DATOS SOBRE EL INCIDENTE**

Fecha:	Hora:	Lugar: Área: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
Tipo de Querrela: <input type="checkbox"/> Asesinato <input type="checkbox"/> Robo <input type="checkbox"/> Homicidio <input type="checkbox"/> Escalamiento <input type="checkbox"/> Homicidio Involuntario <input type="checkbox"/> Robo Vehículo de Motor <input type="checkbox"/> Violación por la Fuerza <input type="checkbox"/> Fuego Intencional <input type="checkbox"/> Violación por Inducción <input type="checkbox"/> Apropiación Ilegal <input type="checkbox"/> Agresión Agravada <input type="checkbox"/> Explosivos		
Sanciones y/o arrestos por: <input type="checkbox"/> Violación a la Política uso drogas <input type="checkbox"/> Violación a la Política uso alcohol <input type="checkbox"/> Violación a la Política uso armas <input type="checkbox"/> Otros Especifique: _____		
Descripción de la querrela (qué, cómo, cuándo, dónde, quién) _____ _____ _____ _____ _____ _____		

