**FORMULARIO DENUNCIA**

**FECHA: dd/mm/aa**

**TIPO DE DENUNCIA:**

DENUNCIA POR INFRACCIONES DE CONNOTACIÓN SEXUAL

DENUNCIA POR MALTRATO PSICOLÓGICO

DENUNCIA POR MALTRATO FÍSICO-LESIONES

CONSUMO DE DROGAS

ABUSO DE AUTORIDAD

COBROS INDEBIDOS DE IE PARTICULARES

COBROS INDEBIDOS DE IE MUNICIPALES

COBROS INDEBIDOS DE IE FISCOMISIONALES

COBROS INDEBIDOS DE IE FISCALES

TRANSPORTE ESCOLAR DE IE PARTICULARES

TRANSPORTE ESCOLAR DE IE MUNICIPALES (PÚBLICAS)

TRANSPORTE ESCOLAR DE IE FISCOMISIONALES

TRANSPORTE ESCOLAR DE IE FISCALES (PÚBLICAS)

VARIAS A IE PARTICULARES (IRREGULARIDADES)

VARIAS A IE MUNICIPALES (IRREGULARIDADES)

VARIAS A IE FISCOMISIONALES (IRREGULARIDADES)

VARIAS A IE FISCALES (IRREGULARIDADES)

**DATOS GENERALES:**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

DISTRITO AL QUE PERTENECE:

PROVINCIA / CANTÓN / PARROQUIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

TIPO INSTITUCIÓN: PÚBLICA PRIVADA FISCOMISIONAL MUNICIPAL

FECHA EN LA QUE OCURRIERON LOS HECHOS:

PERSONAS QUE PRESENCIARON LOS HECHOS:

**DATOS DE LA PRESUNTA VÍCTIMA:**

NOMBRE DE LA PERSONA VULNERADA:

EDAD: \_\_\_\_ SEXO: Hombre \_\_\_ Mujer \_\_\_\_ GENERO: Masculino\_\_\_ Femenino\_\_\_ Otros\_\_\_

NIVEL EDUCATIVO: CURSO: PARALELO:

RELACIÓN DEL DENUNCIANTE CON LA PRESUNTA VÍCTIMA:

**DATOS DE LA PERSONA QUE VULNERA:**

NOMBRE DE LA(S) PERSONA(S) QUE VULNERA:

TIPO DE RELACIÓN QUE TIENE CON LA VÍCTIMA:

CARGO QUE OCUPA DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

**DETALLES DE INFORMACIÓN DE LA DENUNCIA: (RELATO DE LOS HECHOS-DENUNCIA VERBAL):**

**DOCUMENTOS U OTROS ANEXOS QUE PUEDAN APORTAR A LA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS**:

DVD CDS FOTOS

FACTURAS CERTIFICADO MEDICO OTROS:

**LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CUENTA CON DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTIL: SI NO**

**ALGUNA AUTORIDAD INSTITUCIONAL CONOCE SOBRE ESTE CASO: SI NO**

**HA DENUNCIADO ESTOS HECHOS EN ALGUNA DE ESTAS INSTANCIAS:**

DIRECCIÓN DISTRITAL DE EDUCACIÓN

COORDINACIÓN ZONAL DE EDUCACIÓN

FISCALÍA

UNIDADES JUDICIALES

JUNTA CANTONAL DE PROTECCIÓN

DE DERECHOS

POLICÍA

OTRO ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NINGUNA

**DATOS DEL DENUNCIANTE (OPCIONAL)**

NOMBRE Y APELLIDO:

NÚMERO DE CI:

NÚMERO DE TELEFONO:

CORREO ELECTRÓNICO:

**FUNCIONARIO RECEPTOR DE LA DENUNCIA**

NOMBRE Y APELLIDO:

CARGO:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Firma del funcionario que recepta la denuncia |  | Firma del denunciante |