

Instituto Profesional Escuela de Marina Mercante Piloto Pardo

Formulario de Denuncia de Acoso Sexual, Violencia o Discriminación de Género

Inform	ación General:
•	Nombre del Denunciante: Correo Electrónico: Teléfono de Contacto: Fecha de la Denuncia:
Detalle	es de la Denuncia:
1.	Tipo de Denuncia (Marcar lo que corresponda):
	Acoso Sexual
	Violencia de Género
	Discriminación de Género
2.	Descripción de los Hechos: (Por favor, describa con detalle los eventos ocurridos, incluyendo fechas, lugares y personas involucradas.)



Instituto Profesional Escuela de Marina Mercante Piloto Pardo

3. Nombre del Agresor (si se conoce):	
 4. Testigos (si los hay): Nombre:	
• Contacto: 5. Evidencias (adjuntar documentos, fotos, mensajes, etc.):	
□ Sí □ No	
Si la respuesta es sí, por favor describa las evidencias:	
Confidencialidad: Acepto que la información proporcionada se maneje de manera confidencial.	
Firma del Denunciante:	

Nota: Este formulario se utilizará únicamente para la gestión de la denuncia presentada. Si requiere asistencia adicional, por favor comuníquese con el departamento correspondiente.