



FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE DENUNCIA

(El trabajador o trabajadora deberá acompañar en el momento de la denuncia o acompañarlos con posterioridad:

- Fotocopia de DNI (Frente y dorso). -
- Recibo de sueldo
- Toda documentación que considere relevante respecto a la situación denunciada (fotos, videos, notas, audios, testigos, etc.).

FECHA DE RECEPCION DE LA DENUNCIA:

LOCALIDAD:

MODALIDAD DE RECEPCIÓN

- PRESENCIAL
- TELEFONICA
- VIA EMAIL
- FORMULARIO

DATOS DEL/LA TRABAJADOR/A DENUNCIANTE:

- NOMBRE Y APELLIDO
- CUIL
- DOMICILIO
- NRO DE TEL O CEL
- CORREO ELECTRONICO

DATOS DEL ORGANISMO / ENTE

- ORGANISMO AL QUE PERTENECE:
- DOMICILIO
- HORARIO LABORAL:

DATOS DEL/LA DENUNCIADO/A

- APELLIDO Y NOMBRE:
- CARGO O FUNCIÓN:
- NIVEL JERARQUICO (superior/igual/inferior)
- Posee superior jerárquico la persona denunciada? Especifique: Nombre y Apellido, Cargo o función.

TRABAJA DIRECTAMENTE CON EL/LA DENUNCIADO/A?:

- SI
- NO



CASO DE HABER RESPONDIDO SI, EL SUPERIOR JERARQUICO REALIZO ALGUNA ACCION AL RESPECTO?:

- SI
- NO
- OCASIONALMENTE

SE ENCUENTRA DE LICENCIA:

- SI
- NO

EN CASO DE HABER RESPONDIDO SI, MOTIVO DE LICENCIA:

FECHA DE REINCORPORACIÓN:

HA PUESTO EN CONOCIMIENTO A SU SUPERIOR JERARQUICO

- SI
- NO

¿EN CASO DE HABER RESPONDIDO SI, EL SUPERIOR JERARQUICO REALIZO ALGUNA ACCION AL RESPECTO?:

- SI
- NO

A CONTINUACIÓN, DESCRIBA LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA:



FIRMA AGENTE RECEPTOR/A DE
DENUNCIA (ACLARACION O
SELLO)

FIRMA DENUNCIANTE
(ACLARACION Y DNI)