**“FORMULARIO DE DENUNCIA DE ACOSO LABORAL, SEXUAL O VIOLENCIA EN EL TRABAJO”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARA DENUNCIAS DE ACOSO SEXUAL, LABORAL Y VIOLENCIA EN EL TRABAJO** | | | | |
| **Situación a denunciar: Fecha:** | | | | |
| Por medio del presente escrito solicito iniciar el procedimiento ante situaciones de: (marque con una x) | | | | |
| Acoso Laboral \_\_\_\_ | | | Acoso Sexual \_\_\_ Violencia en el Trabajo \_\_\_\_ | |
| **Identificación de quien denuncia: (marque con una x)** | | | | |
| Víctima: | \_ \_\_ | (Persona en quien recae el hecho de acoso laboral o sexual directamente, situación que atenta contra su dignidad). | | |
| Tercero: | \_\_\_ | (Persona que realiza la denuncia y pone en conocimiento el hecho que atenta contra la dignidad de otra persona y NO es víctima de tales acciones).  Datos del tercero:  Nombre:  Rut:  Teléfono:  Correo electrónico: | | |
| **Datos del denunciante:** | | | | |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  RUT:  Unidad o Depto. donde se desempeña:  Cargo que desempeña:  Teléfono:  Correo electrónico: | | | | |
| **Datos del denunciado (a):** | | | | |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unidad o Depto. donde se desempeña:  Cargo que desempeña:  Relación laboral con el denunciante: | | | | |
| **Narración de los hechos:** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **Individualización de testigos** | | | | |
| En caso de existir otras personas que hayan presenciado los hechos, señale sus nombres, lugar y fecha de los hechos presenciados, dónde desempeñan sus cargos y cualquier otro detalle complementario. | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **Antecedentes complementarios.** | | | | |
| Proveer cualquier otro antecedente probatorio complementario a la denuncia efectuada, tales como: testigos, correos electrónicos, fotografías, whatsapp, videos u otros que puedan servir para sustentar la | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| Nombre, firma y Rut del denunciante | | | | Fecha de la denuncia |
|  | | | | |
|  | | | |  |

Notas: -Los datos consignados precedentemente tienen el carácter de reservados, de acuerdo al tratamiento que determina la Ley.-El presente formulario deberá ser impreso y firmado en dos ejemplares. Uno para el denunciante y el otro para el empleador.