

MODELO DE DENUNCIA POR ACOSO SEXUAL Y /O POR RAZÓN DE SEXO

SOLICITANTE			
<input type="checkbox"/>	Persona afectada	<input type="checkbox"/>	Recursos Humanos
<input type="checkbox"/>	Representación de la plantilla	<input type="checkbox"/>	Servicio de prevención
<input type="checkbox"/>	Departamento personas afectada (indicar):		
<input type="checkbox"/>	Otros (indicar):		
TIPO DE ACOSO			
<input type="checkbox"/>	Acoso sexual	<input type="checkbox"/>	Acoso por razón de sexo
<input type="checkbox"/>	Sin especificar	<input type="checkbox"/>	

DATOS DE LA PRESUNTA PERSONA AFECTADA			
Nombre y Apellidos			
DNI/NIE		Teléfono de contacto	
Sexo		Correo de contacto	
DATOS PROFESIONALES DE LA PERSONA AFECTADA			
Centro de trabajo		Puesto de trabajo	

DATOS DE LA PRESUNTA PERSONA ACOSADORA			
Nombre y Apellidos			
DATOS PROFESIONALES DE LA PRESUNTA PERSONA ACOSADOR			
Centro de trabajo		Puesto de trabajo	

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS			
Descripción cronológica y detallada con lugares y fechas (desde cuando se tiene conocimiento de los hechos, personas implicadas, y puestos que ocupan)			
POSIBLES TESTIGOS	<input type="checkbox"/>	SI	NO
En caso afirmativo indicar nombre y apellidos:			
DOCUMENTACIÓN ADJUNTA	<input type="checkbox"/>	SÍ	NO
En caso afirmativo detallar			
SOLICITUD _____			
<input type="checkbox"/> Solicito el inicio del protocolo de prevención de acoso sexual y/o por razón de sexo.			
Localidad y fecha :		Firma de la persona solicitante.	

Este documento se entregará a:

<input type="checkbox"/>	Responsable de RRHH	<input type="checkbox"/>	Comisión de igualdad
--------------------------	---------------------	--------------------------	----------------------

Representación sindical	
-------------------------	--