

DERECHOS HUMANOS UNIVERSITARIOS

FORMATO DE QUEJA

Nombre del afectado(a): _____
Número de matrícula, administrativo
o docente afectado(a): _____
Facultad, Escuela o Dependencia: _____
Teléfono del afectado(a): _____ Correo: _____
Fecha del acto violatorio: _____
Autoridad(es) que señala como
responsable(s): _____
Fecha de Queja: _____

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS:

DERECHOS AFECTADOS:

PETICIÓN CONCRETA:

Nombre y Firma