

Formulario de denuncia

Este formulario organiza los datos y contenidos de su denuncia sobre violencia, acoso y discriminación. Una vez completado, imprima y firme el documento. En caso de presentar esta denuncia a la Unidad central de Violencia, Acoso y Discriminación (UCVAD) sírvase enviarlo por correo a secretaria-ucvad@udelar.edu.uy o entregarlo presencialmente en las oficinas de la UCVAD (Alberto Lasplaces 1620 Edificio Luisa). Si desea presentar la denuncia en su propio servicio, refiérase a los canales de comunicación institucionales del equipo técnico actuante. Puede buscar el contacto de referencia en <https://udelar.edu.uy/vad/>

El contenido de esta denuncia es confidencial y el tratamiento es de estricta reserva. Dentro de las 48 horas hábiles de recibido este formulario, nos comunicaremos para agendar una entrevista.

En caso de consultas adicionales nuestras oficinas se encuentran en Alberto Lasplaces 1620 Edificio Luisa, la atención es de 9 a 17 horas, teléfono de contacto 2400 8393 int. 26100. (o las que correspondan)

*Campos obligatorios a completar.

Datos de la/s persona/s denunciante/s

1. Nombre/s Completo*
2. Documento/s de Identidad*
2. Teléfono/s*
3. Dirección/es de correo electrónico
4. Vínculo con la Udelar*

Marcar solo una opción; en caso de corresponder más de uno, marque el que le parezca más importante en relación con los hechos que motivan la denuncia.

- ☐ Docente
- ☐ Estudiante
- ☐ Egresado/a
- ☐ Funcionario/a Técnico/Administrativo/Servicios
- ☐ Funcionario/a Hospital de Clínicas
- ☐ Pertenece a una empresa que brinda un Servicio a la Udelar

5. Indique el servicio al cual pertenece/n, departamento o sección, en el cual trabaja/n y/o carrera que está/n cursando (Por ejemplo: Contaduría de Facultad de Psicología, Vigilancia de Oficinas Centrales; Licenciatura en Estadística, en Facultad de Ciencias Económicas, etc.).*

Datos de la/s persona/s denunciada/s

6. Nombre/s completo*
7. Teléfono/s
8. Dirección/es de correo electrónico

Dirección: Alberto Lasplaces 1620 Edificio Luisa
Teléfono: 2400 8393 int. 26100
Celular: 091 085 060
Mail: ucvad@udelar.edu.uy



UCVAD

Unidad central
sobre violencia, acoso
y discriminación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

9. Indique el servicio al cual pertenece/n, departamento o sección, en el cual trabaja/n y/o carrera que está/n cursando (Por ejemplo: Contaduría de Facultad de Psicología, Vigilancia de Oficinas Centrales; Licenciatura en Estadística, en Facultad de Ciencias Económicas, etc.).*

10. Vínculo con la Udelar de la persona/s denunciada*

Marca solo un óvalo.

- ☐ o Docente
- ☐ o Estudiante
- ☐ o Egresado/a
- ☐ o Funcionario/a Técnico/Administrativo/Servicios
- ☐ o Funcionario/a Hospital de Clínicas
- ☐ o Pertenece a una empresa que brinda un Servicio a la Udelar

11. ¿Qué vínculo institucional tiene la/s persona/s en relación a usted?

(Ejemplos: jefe/a, director/a del sector al que usted pertenece (aunque directamente tiene otro jefe/a), "Colega/compañero/a" de trabajo, de estudio, docente, etc.)

Motivo de denuncia

Se recomienda relatar la situación de forma abreviada, aportando datos sobre los hechos, procesos y acontecimiento que lo conforman/conformaron.

12. Narración de los hechos (utilice más espacio si lo necesita agregando hojas a este formulario)*



13. Considerando las definiciones previstas en el artículo 3 de la Ordenanza de actuación ante situaciones de violencia, acoso y discriminación de la Udelar, solicitamos que manifieste cuál de estas situaciones cree usted estar viviendo o a su juicio está viviendo. Marque TODAS las que correspondan:

- ☐ o Violencia en el lugar de trabajo
- ☐ o Violencia psicológica en el trabajo y el estudio
- ☐ o Acoso moral
- ☐ o Acoso sexual
- ☐ o Discriminación
- ☐ o Violencia basada en género
- ☐ o Violencia laboral basada en género
- ☐ o Violencia basada en género en el ámbito educativo

Ordenanza de actuación ante situaciones de violencia, acoso y discriminación de la Udelar

<https://udelar.edu.uy/portal/wp-content/uploads/sites/48/2021/04/ORDENANZA-5.4.2021.pdf>

14. Firma*

Debe adjuntar copia de documento de identidad*

Puede adjuntar documentos si lo desea (especifique cuáles)

