UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

☐ Persona afectada ☐ Gerencia ☐ Vicerrectorado _____
☐ Testigo ☐ Delegado Prevención ☐ Otro_____
☐ Responsable directo ☐ Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

Nombre y apellidos: _____
NIF:_____

VINCULACIÓN CON LA UNIVERSIDAD

Teléfono de contacto: _____ ☐ P.A.S. ☐ Becario
Correo electrónico: _____ ☐ P.D.I. ☐ Estudiante
☐ Contratado Proyectos Investigación
☐ Otros_____

DATOS DE LA PERSONA AFECTADA (en el caso de que no sea la persona solicitante)

Nombre y apellidos: _____
Teléfono de contacto: _____ ☐ P.A.S. ☐ Becario
Correo electrónico: _____ ☐ P.D.I. ☐ Estudiante
Centro/ Departamento/ Servicio: _____ ☐ Contratado Proyectos Investigación
_____ ☐ Otros_____

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

Se recomienda que en dicha descripción se incluya información que fundamente la solicitud, como: personas implicadas, tipos de conductas, incidentes críticos, fechas y lugares en que se produjeron las conductas, posibles testigos e identificación de la potencial víctima del acoso.

DOCUMENTACIÓN ANEXA

☐No ☐Si, especificar:

Código de denuncia

A rellenar por la CPRCA

SOLICITUD

Solicito el inicio del Protocolo de resolución de conflictos en materia de acoso laboral.

_____ a _____ de _____ de _____ **FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE**