



FORMATO DECLARACIÓN DE HECHO

			Caso No.		
Fecha diligencia			NOMBRE DE QUIEN PRESENTA LA QUEJA (no se aceptan anónimos)	NOMBRE DE LA PERSONA CONTRA QUIEN SE PRESENTA LA QUEJA	TIPO DE EVIDENCIA
Día	Mes	Año			TESTIGO
					REG FOTO/AUDIO
COLEGIO:					PRUEBA DOCUMENTAL
CARGO:					OTROS

Lea bien las modalidades de acoso laboral establecidas en la Ley 1010 de 2006, verifique si se cumplen todos los requisitos señalados por la norma y marque en la casilla el que considere se aplica a su caso:

MODALIDAD DE PRESUNTO ACOSO LABORAL QUE SE ESTA PRESENTANDO											
Maltrato laboral		Persecusión laboral		Discriminación laboral		Entorpecimiento laboral		Inequidad laboral		Desprotección laboral	

Indique los hechos en orden cronológico, (menor a 6 meses) comenzando por el más antiguo

Describa todos los elementos en los que se identifiquen las circunstancias de sujeto (quién o quiénes), tiempo (cuándo), modo (cómo), lugar (dónde) y cualquier otra que considere pertinente.

De ser necesario, el Comité podrá solicitarle posteriormente la ampliación de la información ofrecida ¿Cuenta usted con alguna prueba o con el testimonio de alguna persona? ¿Cual(es) y/o quién? Relaciónelas y adjúntelas.

Nombre y firma de la persona que declara
Número de contacto: C.C: Email:

Nombre y firma del secretario del comité

Si requiere de mayor espacio para diligenciar cualquiera de las partes de este documento, hágalo en la parte posterior o en una hoja aparte.