

FORMULARIO DENUNCIA VALS SLEPCH

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Completar el presente formulario utilizando letra imprenta.
- Completar todos los datos del presente formulario con información verídica. Hacer envío del presente formulario al correo vals@epchinchorro.cl.
- En caso de no encontrarse totalmente completo, será regresado para su subsanación teniendo el denunciante un plazo de 05 días hábiles fatales para corrección, de lo contrario se tendrá como desistida la denuncia.
- Recordar que toda denuncia que sea manifiestamente infundada, maliciosamente falsa o realizada con la sola intención de perjudicar a la o las personas denunciadas, acarreará la responsabilidad administrativa del o la funcionaria denunciante, incluso significar su eventual destitución, previa sustanciación del respectivo procedimiento disciplinario.
- En caso de ser funcionario perteneciente a un Establecimiento Educacional y sufrir de violencia en el trabajo ejercida por terceros (no funcionarios), debe activar el reglamento interno y protocolos propios de su establecimiento educacional, no debiendo utilizar el presente procedimiento de denuncia VALS.

INDIQUE TIPO DE CONDUCTA DENUNCIADA. (MARQUE CON UNA X)

Considere en su denuncia, la descripción de las siguientes conductas establecidas Protocolo de Política Preventiva y Procedimiento de Denuncia, Investigación y Sanción del Acoso Laboral, Sexual y Violencia en el Trabajo del SLEPCH:

- a. Acoso laboral: Se entiende por tal toda conducta que constituya agresión u hostigamiento ejercida por el empleador o por uno o más personas trabajadoras, en contra de otra u otras personas trabajadoras, por cualquier medio, ya sea que se manifieste una sola vez o de manera reiterada, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.
- b. Acoso Sexual: El que una persona realice, en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.
- c. Violencia en el trabajo ejercida por terceros: Son aquellas conductas que afecten a las trabajadoras y a los trabajadores, con ocasión de la prestación de servicios, por parte de clientes, proveedores, usuarios, visitas, entre otros

FORMULARIO DE DENUNCIA

| 1.TIPO DE DENUNCIA (marque con una "x") | | |
|---|---------------|-------------------|
| Acoso Sexual | Acoso Laboral | Violencia laboral |
| | | |

2.IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE

Afectado/a (persona sobre quien recae la acción)

Denunciante (persona que presenta denuncia por afectado)

2.1 DATOS DE LA PERSONA AFECTADA

| | |
|----------------------------------|--|
| Nombre completo | |
| Rut | |
| Cargo o labor que desempeña | |
| Unidad donde trabaja | |
| Establecimiento al que pertenece | |
| Teléfono de contacto | |
| Correo electrónico | |

2.2 DATOS DEL DENUNCIANTE (sólo rellenar en el caso que el denunciante no sea la o él afectado directo)

| | |
|--|--|
| Nombre completo | |
| Cargo o labor que desempeña | |
| Unidad donde trabaja | |
| Establecimiento al que pertenece | |
| Correo electrónico o teléfono contacto | |

2.3 DATOS DEL DENUNCIADO/A 1

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| Nombre completo | | |
| Cargo o labor que desempeña | | |
| Unidad donde trabaja | | |
| Establecimiento al que pertenece | | |
| Posición laboral respecto del afectado/a (marque con una "X") | Jefatura directa | |
| | Cargo superior al jefe directo | |
| | No es jefe ni cargo superior | |
| | Cargo inferior | |

2.4 DATOS DEL DENUNCIADO/A 2

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| Nombre completo | | |
| Cargo o labor que desempeña | | |
| Unidad donde trabaja | | |
| Establecimiento al que pertenece | | |
| Posición laboral respecto del afectado/a (marque con una "X") | Jefatura directa | |
| | Cargo superior al jefe directo | |
| | No es jefe ni cargo superior | |
| | Cargo inferior | |

3.FRECUENCIA DEL ACOSO O VIOLENCIA (días, semanas, meses, o años)

4. NARRACIÓN CIRCUNSTANCIADA DE LOS HECHOS.

Relate el o los hechos de forma precisa, señalando espacio y tiempo, en el cual habría sido víctima de acoso laboral, sexual o violencia en el trabajo (señalar nombres, lugares, fechas, tiempo desde el cual es afectado o afectada por el acto denunciado y otros detalles que complementen la denuncia).

- Al relatar los hechos, utilice un orden cronológico.
- Mencione y acompañe, cuando sea posible, las pruebas que le sirvan de fundamento.
- No sirve con utilizar descripciones genéricas como “me insultó”, “me realiza malos tratos”, “tiene conductas inadecuadas”, entre otras. Se debe describir la conducta. Advertencia, se procederá a dar un Ejemplo inspirado en un hecho real que cumple con la narración circunstanciada de los hechos: “El martes 13 de febrero de 2026 el funcionario Perico Los palotes me gritó frente a otros compañeros de trabajo en la sala de clases del 4to medio Z del Liceo Gastronómico , lo siguiente: “*Eres un imbécil, retrasado mental cómo se te ocurre hacer esto*”, a su vez me levanta el dedo de al medio de la mano derecha en dirección a mi rostro y procede a retirarse de la sala”.

Indique/enumere la evidencia o elementos probatorios, en caso de existir, que tenga a su disposición y que acompañe o acompañará a su denuncia.

| TESTIGOS | | | |
|-----------------|--------------------|---|--------------------|
| Nombre completo | Correo electrónico | En caso de ser funcionario/a SLEPCH, indique función. | Número de contacto |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Para acreditar su denuncia, marque con una X los respaldos con los que cuenta:

- Testigos

- Fotografías y/o videos

- Correos electrónicos
- Informe médico

- Documentos

- Ningún antecedente

FIRMA DE LA PERSONA DENUNCIANTE O AFECTADA

| Nombre Completo | Firma | Fecha de la denuncia |
|-----------------|-------|----------------------|
| | | |