



ACTA DE DECLARACIÓN

LUGAR:

FECHA:

DECLARACIÓN RELACIONADA CON LA DENUNCIA DE FOLIO:

DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE DE LA POSIBLE VÍCTIMA:

NOMBRE DE QUIEN
PROBABLEMENTE PERTURBE LA
CONVIVENCIA ESCOLAR:

DATOS DE LA PERSONA QUE DECLARA

NOMBRE:

EDAD:

TELÉFONO:

CORREO
ELECTRÓNICO:

Por medio del presente escrito, bajo protesta de decir verdad, vengo ante esta Autoridad Escolar para describir los hechos que presencié.

Describir los hechos con su puño y letra. Precisar circunstancias de tiempo, modo y lugar. Evitar suposiciones, rumores o datos que no le consten que hayan sucedido.

DECLARANTE

DIRECTOR(A) DEL PLANTEL

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

