



Universidad Interamericana de Puerto Rico
Formulario de Querrela Formal – Título IX

Fecha del Reporte (M/D/A) _____ Fecha de Incidente (M/D/A) _____

Día de Incidente _____ Hora del Incidente _____

Unidad Académica _____ Lugar del Incidente _____

[] Estudiante [] Facultad [] Administrativo [] Visitante [] Contratista

Nombre y Apellidos Querellante _____

Sexo _____ Número de Identificación _____ Lugar de trabajo _____

Email _____ Teléfonos _____

Dirección _____

Nombre y Apellidos Querellado(a) _____

Sexo _____ Número de Identificación _____ Email _____

Teléfonos _____ Dirección _____

Testigo #1 _____ Dirección _____

Teléfonos Casa _____ Cel. _____

Testigo #2 _____ Dirección _____

Teléfonos Casa _____ Cel. _____

Firma del Querellante _____

Favor de utilizar la parte posterior del Formulario.

