**Registro de incidencias**

|  |
| --- |
| **Registro de incidencias** |
| **Nombre del plantel:** | **Periodo que reporta:** | **Nombre y firma del responsable del registro de incidencias:** |
| **NOMBRE DEL DENUNCIANTE**  | **FECHA(DD/MM/AA)** | **GENERO** | **OCUPACIÓN DEL DENUNCIANTE** | **TIPO DE DENUNCIA** | **ÁREA CANALIZADA** | **FECHA DE RESOLUCIÓN**  | **RESOLUCIÓN**  |
| **H** | **M** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |