

ANEXO V

MODELOS

1. SOLICITUD DE ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO ANTE SITUACIONES DE ACOSO EN EL ENTORNO LABORAL

Este documento se presentará a través del buzón de correo electrónico (artículo 15).

IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre y apellidos	
N.º DNI	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	

DATOS SOBRE LA SITUACIÓN QUE SE DENUNCIA

Señale con una "X" la opción que proceda en los ítems sombreados.

Centro donde sucede el presunto acoso	Nombre del centro	
	Dirección	

Tipo de acoso	☐ Laboral	☐ Sexual	☐ Por discriminación
	Otro: _____		

La persona que sufre el presunto acoso...	☐ Es funcionario	☐ Es laboral
La persona que presuntamente ejerce el acoso...	☐ Es funcionario	☐ Es laboral
	☐ Otros (personal de empresas externas contratadas, etc.)	

SOLICITO que se inicie el Protocolo ante situaciones de acoso en el entorno laboral que se corresponde con los datos informados sobre la situación denunciada.

A tal efecto, **adjunto a la presente solicitud la correspondiente DENUNCIA** (documento 2), además de documentación probatoria de los hechos denunciados.

Declaro bajo mi responsabilidad, con los efectos legales previstos en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que son ciertos los datos contenidos en la presente solicitud.

Firma de la persona solicitante,

ÓRGANO DESTINATARIO:

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

2. MODELO DENUNCIA ANTE SITUACIONES DE ACOSO EN EL ENTORNO LABORAL

Este documento, junto con la solicitud de activación del protocolo ante situaciones de acoso en el entorno laboral (documento 1), se presentará a través del buzón de correo electrónico (artículo 15). Puede acompañarse de cuanta

documentación probatoria considere de los hechos denunciados, sin perjuicio de que, admitida a trámite esta denuncia, pueda aportarla en cualquier otro momento durante la instrucción del expediente.

Condición con la que denuncia:

Señale con una "X" la opción que proceda.

☐	Soy la persona que sufre el presunto acoso
☐	Soy quien representa legalmente a quien sufre el presunto acoso
☐	Soy el/la responsable del centro
☐	Soy un compañero o una compañera de trabajo
☐	Otro:

Identidad de la persona denunciante (persona que sufre el presunto acoso)

Rellene todos los datos que conozca, si no es usted la que sufre el presunto acoso.

Nombre y apellidos	
N.º DNI	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	
Denominación del puesto de trabajo	
¿Desempeña algún cargo de autoridad en su trabajo?.....¿cuál?	

¿Qué tipo de acoso laboral denuncia?

Señale con una "X" la opción u opciones que proceda.

☐	Moral, laboral, psicológico	☐	Sexual
☐	Por origen racial o étnico	☐	Por razón de sexo
☐	Por religión o convicciones	☐	Por la orientación sexual
☐	Por discapacidad	☐	Por la identidad sexual
☐	Otro: ...	☐	No sé concretarlo

Identidad de la persona que realiza la presunta conducta de acoso

Trate de rellenar todos los datos que le sea posible.

Nombre y apellidos	
N.º DNI	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	
Denominación del puesto de trabajo	
¿Desempeña algún cargo de autoridad en su trabajo?.....¿cuál?	

¿Qué relación guarda con quien sufre el presunto acoso? Señale con una "X" la opción que proceda.

☐	Superior jerárquico	☐	Subordinado	☐	Compañero/a de trabajo
--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------	--------------------------	------------------------

Descripción de los hechos que se denuncian

Trate de hacer una descripción lo más clara y detallada posible de los hechos que se consideran constitutivos de acoso en el entorno laboral del centro.

Si necesita más espacio puede añadir toto el papel que precise para describir su denuncia.

Firma,

3.COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Nombre y apellidos	
N.º DNI	
N.º Resolución designación CTVAL	
N.º Protocolo de Acoso	<i>*La Secretaría de la CTVAL asignará un número de expediente.</i>
Participo en esta CTVAL como...	☐ Miembro titular de la CTVAL
<i>Marque una "X" donde proceda</i>	☐ Miembro suplente de la CTVAL
	☐ Asesor/a externo/a de la CTVAL

ACEPTO Y ME ALLANO A CUMPLIR EL COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y DE NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN de la que tenga o pueda tener conocimiento con motivo de mi participación en la Comisión Técnica de Valoración e Investigación de Acoso Laboral de acuerdo con las siguientes disposiciones:

1.- Quedo bajo la obligación de guardar reserva de toda la información que reciba con respecto al conflicto objeto de investigación.

2.- En cumplimiento de la anterior obligación, me comprometo y obligo a utilizar la información suministrada a la que acceda, en el estricto marco de la Comisión Técnica de Valoración e Investigación de Acoso Laboral; me comprometo, además, a utilizar todos los medios a mi alcance, para garantizar la más estricta confidencialidad respecto de dicha información, guardando absoluto secreto respecto de ésta.

3.- Adoptaré las medidas de seguridad que garanticen la confidencialidad y no divulgación de la información que se me entregue, teniendo presente que no debe ser menor al nivel de cuidado, que sea razonablemente necesario para evitar su pérdida, robo o sustracción o utilización no autorizada.

4.- La divulgación indebida de la información derivará en las correspondientes responsabilidades disciplinarias, pudiendo conllevar en su caso la correspondiente indemnización por los perjuicios derivados de daño emergente y lucro cesante que llegare a ocasionar la revelación, divulgación, o utilización de la información de cualquier forma distinta al objeto de este acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, sin perjuicio de las demás acciones a que se tenga derecho.

5.- Este compromiso entrará en vigor a partir de la fecha del presente documento y mis obligaciones de confidencialidad perdurarán en el tiempo, no pudiendo en ningún caso revelar el contenido de las actuaciones e informaciones recibidas salvo que concurra deber público inexcusable.

6.- En caso de cualquier conflicto o discrepancia que pueda surgir en relación con la interpretación y/o cumplimiento del presente compromiso, las partes se someten expresamente a lo dispuesto por la normativa vigente.

En, a de de

Firma:

4. CONSENTIMIENTO PARA LA GRABACIÓN DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS POR LAS PERSONAS MIEMBROS DE LA COMISIÓN TÉCNICA DE VALORACIÓN E INVESTIGACIÓN

Nombre y apellidos	
DNI	
Condición 1	
Número protocolo acoso	

Información previa

Lea detenidamente esta información y consulte las dudas que se le planteen

1º.-- Información acerca de la grabación de la sesión. Se llevará a cabo la grabación de las sesiones de esta CTVAL, con el fin de facilitar la transcripción de estas, su consulta posterior y realización de resúmenes para el informe final de investigación. Las grabaciones se utilizarán como apoyo para las supervisiones que se realizan para asegurar la máxima eficiencia, eficacia y excelencia en la investigación de este conflicto.

2º.-- Uso y confidencialidad de los datos. Los datos que se obtengan de su participación serán utilizados únicamente con fines de investigación y solamente por parte del equipo de investigación, custodiándose sus datos personales en un lugar seguro de tal manera que ninguna persona ajena pueda acceder a esta información y atendiendo a un estricto cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Lo contenido en las grabaciones se resumirá en el informe final de investigación y podrán acceder a su contenido las personas implicadas en el proceso de investigación, denunciante y denunciado. Se garantizará el principio de confidencialidad de los datos y el riguroso cumplimiento del secreto profesional en el uso y manejo de la información y el material obtenidos.

Declaración de consentimiento

Habiendo leído la información previa de este documento de consentimiento que me ha sido entregado, y comprendiendo su contenido y las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de las sesiones de investigación, pudiendo resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto, así como teniendo la información de que mis datos personales serán protegidos y utilizados únicamente con fines de investigación y elaboración del informe final, tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, PRESTO MI CONSENTIMIENTO para que mi participación en la sesión de la CTVAL sea grabada, transcrita en el correspondiente acta de declaración, y, que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en este documento.

Firma,