UNIVERSIDAD DE LA CIÉNEGA DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

Formato de queja			
Comisión de Ética			
Lugar y Fecha:			
1.-Datos.			
Nombre:			
Edad:		Cargo/función:	
Teléfono:	Correo:		
2.-Descripción de la situación:			
3.- Documentos / evidencias (pruebas)			

Declaro que todo lo relatado en este documento es verdadero y asumo la responsabilidad de las acciones que esto genere.

_____

Firma

Adjuntar a este documento una copia de identificación oficial y entregar al buzón ubicado en el 2° piso del edificio de rectoría.