



**DEFENSORIA UNIVERSITARIA**  
**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
**FORMATO PARA RECLAMACIONES, QUEJAS, DENUNCIAS**

---

---

Fecha: / /

N° EXP. \_\_\_\_\_

QUEJAS

RECLAMACIONES

DENUNCIAS

**1. DATOS PERSONALES DEL MIEMBRO DEL RECLAMANTE**

FACULTAD \_\_\_\_\_ ESCUELA \_\_\_\_\_

ALUMNO  DOCENTE  ADMINISTRATIVO  OTRO \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres \_\_\_\_\_

Nro. Del código de matrícula \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Correo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

**DESCRIPCION DE ACTOS QUE AFECTEN SUS DERECHOS:**

**DERECHO QUE ESTIME AFECTADO:**

Anexos

Chincha Alta \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201

\_\_\_\_\_  
Firma



### DECISION DEL TRÁMITE

ADMITE TRAMITE

RECHAZAR TRAMITE

EN CASO ES ADMITIDA EL TRÁMITE:

### EN CASO ES RECHAZADO O DESESTIMACIÓN DEL TRÁMITE

**SUSTENTO DE DECISIÓN: (De faltar espacio agregar página aparte)**

### EN CASO SEA ADMITIDA TRÁMITE

**REMISION EXPEDIENTE AREA INVOLUCRADA PARA DESCARGO RESPECTIVO (PLAZO 48 HORAS)**

(De faltar espacio agregar página aparte)

FECHA ENVIO:    /    /

**FIRMA AUTORIZADA**

FECHA DE DEVOLUCIÓN:    /    /

**CONFORME**