



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
DEFENSORIA UNIVERSITARIA

SOLICITUD DE INTERVENCIÓN

FECHA: / /

N° EXP.:

QUEJA: RECLAMACIONES: SUGERENCIA: CONSULTA:

I. DATOS DEL DENUCIANTE:

ESTUDIANTE: DOCENTE: ADMINISTRATIVO: OTROS:

EN EL CASO DE OTROS DETALLE:

Nombre y Apellidos : _____

DNI : _____ Código: _____

Oficina administrativa : _____

Facultad : _____

Escuela Profesional : _____

Domicilio : _____

Número Telefónico : _____

Correo : _____

¿Autoriza Ud. Ser notificado a través de su correo electrónico? _____

II. DATOS DEL DENUNCIADO:

Nombre y Apellidos : _____

Facultad : _____

Escuela Profesional : _____

Oficina Administrativa: _____

Cargo que ostenta : _____

Número Telefónico : _____

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE CONSIDERA QUE AFECTAN O VIOLAN SUS DERECHOS



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

DEFENSORIA UNIVERSITARIA

Creada por la Ley Universitaria N° 30220, Julio del 2022

Empty rectangular box for text entry.

IV. DERECHOS QUE ESTIME AFECTADOS O PRESUMIDOS

Empty rectangular box for text entry.

V. COPIAS DE DOCUMENTOS QUE DEMUESTRE SON AFECTADOS SUS DERECHOS PARA EL CUAL ADJUNTA:

Large empty rectangular box for text entry.



FIRMA Y HUELLA