DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

UACJ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ

Dr. Víctor M. Orozco Orozco
Defensor de los Derechos Universitarios
Presente.

Queja No. _____
Fecha_____
Para ser llenado por la Defensoría

Por medio de este escrito me permito presentar ante usted queja por estimar que he sido afectado en mis derechos universitarios. Para tal efecto a continuación expreso los siguientes datos:

Datos Personales

Nombre_____
Matricula o No. de empleado _____
Programa / Departamento_____
Correo electrónico_____
Domicilio_____**Teléfono** _____

I.- Hechos constitutivos de la afectación de sus derechos.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

II.- Autoridad(es) o Funcionario(s) que señale como responsable(s):

III.- Derechos que estime vulnerados.

_____
_____
_____
_____

IV.- Petición al Defensor.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Cd. Juárez, Chih., a _____

_____
Nombre y firma