Znak sprawy …………. Kraków, dn. …………………

(*nadaje CeWSA PK*)

………………………………………………………………………………

Imię̨ i nazwisko

………………………………………………………………………………

Wydział, kierunek studiów, rok studiów (*w przypadku studenta/doktoranta/uczestnika st. podyplomowych PK*)

………………………………………………………………………………

Stanowisko, nazwa jednostki organizacyjnej (*w przypadku pracownika PK*)

**Centrum Wsparcia Społeczności Akademickiej Politechniki Krakowskiej (CeWSA PK)**

**ZGŁOSZENIE DOTYCZĄCE**

**DYSKRYMINACJI /MOLESTOWANIA /STALKINGU /MOLESTOWANIA SEKSUALNEGO[[1]](#footnote-1)**

**Przedstawienie stanu faktycznego:**

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

….................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Data lub okres, którego dotyczy zgłoszenie:**

......................................................................................................................................................

**Wskazanie dowodów i/lub świadków zdarzenia/ń na poparcie przytoczonych okoliczności:**

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Wskazanie potencjalnego sprawcy:**

.......................................................................................................................................................

**Ewentualne psychiczne i/lub fizyczne skutki zaistniałego/łych zdarzenia/ń:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Wyrażam zgodę na skierowanie sprawy na mediacje**: TAK / NIE\*\*

........................................... …………………………………….

data podpis osoby zgłaszającej

\*\*niepotrzebne skreślić

1. niepotrzebne skreślić, wybrać na podstawie § 2 niniejszej Polityki

   [↑](#footnote-ref-1)