**EL PRESENTE DOCUMENTO TIENE COMO OBJETIVO QUE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA REPORTE SITUACIONES INSEGURAS QUE HA DETECTADO EN LA UNIVERSIDAD.**

|  |
| --- |
| COMITÉ DE SEGURIDAD SALUD Y MEDIO ÁMBIENTE |
| REPORTE DE INCIDENCIA Y/O SITUACIÓN |
|  |
| LUGAR Y FECHA: |
| 1. DATOS |
| NOMBRE: |
| CARGO O FUNCIÓN: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |
| 1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN |

NOTA: EL FORMATO DE REPORTE DEBERÁ HACERSE LLEGAR AL CORREO cssma@ucienegam.edu.mx o fjreynoso@ucienegam.edu.mx

EN CASO DE TENER ALGUNA EVIDENCIA DEL INCIDENTE REPORTADO, FAVOR DE ANEXAR COPIA.

TU REPORTE PUEDE SER ANÓNIMO

**¡LA SEGURIDAD ES TAREA DE TODOS!**