**COLEGIO DE KINESIÓLOGOS DE CHILE A.G.**

| **FORMULARIO DENUNCIA EJERCICIO ILEGAL DE LA KINESIOLOGÍA****(Adjuntar a correo etica@ckch.cl y a contacto@ckch.cl)**  |
| --- |
| **DATOS DEL DENUNCIANTE**  |
| **NOMBRE** |  |
| **TELÉFONO CONTACTO** |  |
| **MAIL**  |  |
| **INFORMACIÓN DEL DENUNCIADO** |
| **NOMBRE**  |  |
| **RUT**  |  |
| **LUGAR DONDE OCURREN LOS HECHOS**  |  |
| **FECHA ESTIMADA DESDE QUE OCURREN LOS HECHOS**  |  |
| **PRUEBAS DEL HECHO** (Marque con una X)- Debe adjuntar todos los medios de prueba posible y enviarlos al correo etica@ckch.cl y a contacto@ckch.cl junto con este formulario. | USTED ES TESTIGO DIRECTO\_\_\_ TIENE TESTIMONIOS DE UN USUARIO AFECTADO\_\_\_ TIENE TESTIMONIO DE UN TERCERO\_\_\_OFERTA INTERNET (oferta servicios)\_\_\_ EVIDENCIA IMÁGENES / AUDIOVISUAL\_\_\_ FOLLETO O PUBLICIDAD POR MEDIO ESCRITO\_\_\_OTRO: |
| **DESCRIBAMENTE BREVEMENTE LOS HECHOS** ( complemente información) |  |
| * Por medio de este formulario usted se compromete a relatar hechos verídicos apegándose estrictamente al código de ética del Colegio de KINESIÓLOGOS de Chile
* Autoriza al COLKINE para usar la información en una posible denuncia a fiscalía o querella judicial.

- Esta disponible para ser contactado por COLKINE en caso de requerir más antecedentes. |