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

| **FORMULARIO DENUNCIA FALTA A LA ÉTICA DISCIPLINA PROFESIONAL**  **(Adjuntar a correo [etica@ckch.cl](mailto:etica@ckch.cl) y a [contacto@ckch.cl](mailto:contacto@ckch.cl))** | |
| --- | --- |
| MOTIVO DENUNCIA  (marque con una x) | CRÍTICA(S) INFUNDADA(S) A COLEGA(S). \_\_\_\_  MALA PRAXIS PROFESIONAL. \_\_\_\_  COMPORTAMIENTO INDECOROSO \_\_\_\_  OTRO: |
| **DATOS DEL DENUNCIANTE** | |
| **NOMBRE** |  |
| **TELÉFONO CONTACTO** |  |
| **MAIL** |  |
| **INFORMACIÓN DEL DENUNCIADO** | |
| **NOMBRE** |  |
| **RUT** |  |
| **LUGAR DONDE OCURREN LOS HECHOS** |  |
| **FECHA EN QUE OCURREN LOS HECHOS** |  |
| **DESCRIBAMENTE BREVEMENTE LA SITUACIÓN** |  |
|  |  |
| **PRUEBAS DEL HECHO** (Marque con una X)  - Debe adjuntar todos los medios de prueba posible y enviarlos al correo [etica@ckch.cl](mailto:etica@ckch.cl) y a [contacto@ckch.cl](mailto:contacto@ckch.cl) junto con este formulario. | USTED ES AFECTADO DIRECTO\_\_\_  USTED ES TESTIGO DEL HECHO\_\_\_  TIENE TESTIMONIOS DE TERCEROS \_\_\_  EVIDENCIA IMÁGENES / AUDIOVISUAL\_\_\_ |
| * 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. | |