



Gobierno de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE CORRECCIÓN Y REHABILITACIÓN
Juveniles

DCR-PREA-005.a

“(Rev. 06-23)”

Anejo C

**NOTIFICACIÓN INICIAL DE INCIDENTE PREA
 (PRISON RAPE ELIMINATION ACT)**

Nombre de quien reporta: _____

Anónimo: _____ (MARQUE CON UNA X SI ES DE FORMA ANONIMA) Institución: _____

Fecha y hora de incidente: _____ Lugar de incidente: _____

Nombre/s de las víctima/s	Número de expediente del joven	Ubicación
Nombre/s de los/as alegados agresores/ as	Número de expediente del joven o funcionario y puesto	Indique si es menor o funcionario
		() Menor () Funcionario
		() Menor () Funcionario
		() Menor () Funcionario
		() Menor () Funcionario
Nombre/s de los testigo/s	Número de expediente del joven o funcionario y puesto	Indique si es menor o funcionario
		() Menor () Funcionario
		() Menor () Funcionario
		() Menor () Funcionario
		() Menor () Funcionario

*Funcionario-Epleado, Contratista y Voluntario.

Tipos de violencia sexual:

- Abuso sexual
- Acoso Sexual
- Comportamiento sexual inadecuado por funcionario
- Acto sexual no consentido
- Represalia

Describa brevemente:

Nombre de funcionario y puesto: _____ Firma: _____

Fecha y hora de entrega: _____ Recibido por: _____