**Departamento de Justicia de Menores**
**División de Servicios Residenciales**
**Formulario de denuncia de terceros de PREA**

| | |
|---|---|
| **Formulario de denuncia de terceros**<br>Abuso sexual o acoso sexual en nombre de un residente | **Fecha de hoy:** |
| | **Enviar por correo a:**<br>**Coordinador de PREA**<br>*1601 Old Bon Air Rd. North*<br>*Chesterfield, VA 23235*<br>**O enviar por correo electrónico a:**<br>*djjpreahotline@djj.virginia.gov* |

**Complete este formulario para denunciar un caso de abuso sexual o acoso sexual en nombre de un residente**.

DJJ se asegurará de que todos los residentes, miembros del personal, contratistas y voluntarios no sufran represalias por denunciar un caso de abuso sexual o acoso sexual.

| **INFORMACIÓN DE CONTACTO** | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre** (*Apellidos, nombre*): | | **Teléfono** (*opcional*): | |
| **Mejor horario para contactarlo**: | ☐ **Mañana** ☐ **Tarde** ☐ **Noche** | | |

| **DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE:** *Brinde cualquier información que conozca actualmente que pueda ser útil en nuestra investigación.* ***No*** *intente contactar a las partes involucradas para obtener información adicional o aclaratoria.* | |
|---|---|
| **Fecha del incidente** (*si se conoce*): | |
| **Residente(s) involucrado(s)**: | |
| **Miembro(s) del personal involucrado(s)**: | |
| **Tipo del incidente** (*si se conoce*): | ☐ **Abuso sexual** ☐ **Acoso sexual** ☐ **Desconocido** |
| **Descripción** | |
| **Si tiene alguna otra pregunta o inquietud, llame al Coordinador de PREA al (804) 297-1019** | |