



Comisión de Derechos Humanos del Estado de México



Dr. en D. Jorge Olvera García
Presidente de la Comisión de Derechos
Humanos del Estado de México

QUEJA

Visitador Adjunto

Fecha: _____ **Hora:** _____

DATOS DEL QUEJOSO			
*Nombre:			
Nacionalidad:	* Edad:	Género: <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	Ocupación:
Grado de Estudios:		*Correo electrónico:	
* Calle y Número:			
* Colonia:			*Código Postal:
Entre que calle y que calle:			* Teléfono:
*Población:		* Municipio:	

DATOS DEL AGRAVIADO			
* Nombre:			
Nacionalidad:	* Edad:	Género: <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	Ocupación:
Grado de Estudios:		* Correo electrónico:	
* Calle y Número:			
* Colonia:			* Código Postal:
Entre que calle y que calle:			* Teléfono:
* Población:		* Municipio:	

PROGRAMA DE ATENCIÓN			
Migrantes ()	Indígenas ()	Tercera Edad ()	VIH ()
General de Quejas ()	Periodistas ()	Discapacitados ()	Víctimas del Delito ()
Sistema Penitenciario ()	Cárceles Municipales ()	Atención a la Familia ()	

FORMA EN QUE SE RECIBIÓ LA QUEJA			
Directa o personal ()	Telefónica ()	Prensa ()	Internet ()
Acta circunstanciada ()	Fax ()	Carta ()	Otro ()
Municipio donde sucedieron los hechos:			Especifique:
			Materia:

