

## ANEXO 1

**Acuse de Conocimiento del Protocolo Estatal para la Prevención Primaria, Atención (Detección, Intervención, Notificación y Seguimiento) y Medidas de no Repetición (Prevención Secundaria) para la Erradicación del Maltrato en Educación Básica del Estado de Chiapas.**

(Nombre de la localidad, municipio, Chiapas) a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_,  
madre, padre o persona tutora de \_\_\_\_\_  
(nombre de la niña, niño o adolescente) confirmo tener conocimiento de la información referente al Protocolo Estatal para la prevención primaria, atención (detección, intervención, notificación y seguimiento) y medidas de no repetición (prevención secundaria) para la erradicación del maltrato en educación básica del Estado de Chiapas.

Manifiesto haber leído, comprendido y entendido los procedimientos y responsabilidades establecidos para las autoridades educativas (personal con funciones de dirección o de supervisión de la zona escolar o sectores), figuras educativas (personal con funciones de docencia, orientación, asesoría técnico- pedagógica, técnico docente, asistencia a la educación, educación especial, agentes educativos y demás integrantes del centro o escuela), así como para madres, padres de familia o personas tutoras, orientados a prevenir y erradicar cualquier forma de maltrato.

Me comprometo a respetar y aplicar las medidas establecidas en este Protocolo, y a asumir de manera corresponsable las acciones necesarias para prevenir, atender y evitar la repetición de situaciones de maltrato, en beneficio del bienestar y desarrollo de niñas, niños y adolescentes.

Nombre del centro o escuela de educación básica: \_\_\_\_\_

CCT: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la madre y padre de familia  
o persona tutora



### Aviso de Privacidad:

[https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo\\_Social/API-COPEyCO-019.pdf](https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo_Social/API-COPEyCO-019.pdf)

Las firmas al calce de este documento, acreditan estar de acuerdo con los términos y condiciones.



(Transcribir de forma literal la narración de la persona que denuncia el posible caso de maltrato, describiendo con detalle las conductas y acciones atribuidas a la persona señalada, así como las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos. Es importante evitar suposiciones, rumores o información que no pueda ser verificada o que no haya sido presenciada directamente).

Por lo anterior, se acuerda:

**PRIMERO:** Que la persona con funciones de dirección del centro educativo dará atención al reporte del posible caso de maltrato, realizando las acciones correspondientes conforme a lo establecido en el Protocolo Estatal para la Prevención primaria, Atención (detección, notificación, intervención y seguimiento) y Medidas de no repetición (Prevención secundaria) para la erradicación del Maltrato en Educación Básica del estado del Estado de Chiapas, así como a la normatividad vigente.

**SEGUNDO:** Se acuerdan las siguientes medidas de protección para la presunta víctima y acciones de reporte a las instancias correspondientes.

1) Durante el proceso de investigación, se retirará de manera inmediata de la atención frente a grupo o del contacto con niñas, niños y adolescentes a la figura educativa o autoridad educativa escolar a quien se le atribuyen los hechos, garantizando en todo momento el respeto a sus derechos. Esta acción será notificada a la representación sindical correspondiente<sup>2</sup>.

2) (Describir con precisión otra medida de protección adoptada, como canalización a instancias de apoyo psicológico, acompañamiento por personal especializado, etc.)

---

---

3) (Incluir el reporte a una autoridad competente)

---

---

Se da por concluida la reunión a las \_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, firmando de conformidad las personas que estuvieron presentes.

---

Nombre y firma de la autoridad educativa escolar o la figura educativa encargada de la escuela o del centro

---

Nombre y firma de la madre, padre o persona tutora

2. Se deberá entregar copia de conocimiento del presente documento a la o el representante sindical de la persona servidora pública a la que se le imputan los hechos del posible caso de maltrato a niñas, niños o adolescentes.



**Aviso de Privacidad:**

[https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo\\_Social/API-COPEyCO-019.pdf](https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo_Social/API-COPEyCO-019.pdf)

Las firmas al calce de este documento, acreditan estar de acuerdo con los términos y condiciones.

### ANEXO 3.1

## BITÁCORA PARA LOS POSIBLES CASOS DE MALTRATO EN EL AMBITO ESCOLAR

(Nombre de la localidad, municipio, Chiapas) a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Datos del centro educativo	
Escuela o centro:	
Turno:	
Docente	C.C.T.
Nombre de la niña, niño o adolescente:	
Grado y grupo:	
Describa el evento de maltrato	
Acuerdos y compromisos con las madres, padres o personas tutoras	

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la madre,  
padre o persona tutora

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la  
o del docente frente a  
grupo

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la persona con  
funciones de dirección



#### Aviso de Privacidad:

[https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo\\_Social/API-COPEyCO-019.pdf](https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo_Social/API-COPEyCO-019.pdf)

Las firmas al calce de este documento, acreditan estar de acuerdo con los términos y condiciones.





ANEXO 4

CITATORIO A LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA A LA QUE SE LE IMPUTAN LOS HECHOS, PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL ACTA ADMINISTRATIVA

N.º Oficio

\_\_\_\_\_

(Nombre de la localidad, municipio, Chiapas) a

\_\_\_ de \_\_\_ de 202\_\_

C. \_\_\_\_\_ (nombre de la persona servidora pública señalada por los hechos)

PRESENT

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 46 fracción V, inciso(s) \_\_\_\_\_, y 46 Bis de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado de Chiapas, así como el artículo 25, fracción(es) \_\_\_\_\_ del Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del Personal de la Secretaría de Educación Pública, me permito solicitar su presencia el día \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas, en \_\_\_\_\_, con el propósito de llevar a cabo la instrumentación del acta administrativa correspondiente, con objeto de investigar los hechos que se le atribuyen, consistentes en

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En este sentido, se le informa que tiene derecho a rendir declaración respecto a los hechos que se investigan, así como a presentar testigos de descargo y las pruebas documentales que considere pertinentes para su defensa. Se le solicita presentarse con una identificación oficial vigente y la documentación que acredite la filiación y/o la clave presupuestal correspondiente al puesto o puestos que ostenta en este centro educativo.

Se le hace saber que, en caso de no presentarse en la fecha y hora señaladas, el acta administrativa se levantará en su ausencia.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la Jefa o Jefe Superior  
(de la oficina de adscripción de la persona servidora pública)



**Aviso de Privacidad:**

[https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo\\_Social/API-COPEyCO-019.pdf](https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo_Social/API-COPEyCO-019.pdf)

Las firmas al calce de este documento, acreditan estar de acuerdo con los términos y condiciones.

ANEXO 5

CITATORIO DIRIGIDO A LA REPRESENTACIÓN SINDICAL PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL ACTA ADMINISTRATIVA

N.º Oficio

\_\_\_\_\_  
(Nombre de la localidad, municipio, Chiapas) a \_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ de 202\_\_

C. \_\_\_\_\_  
(nombre de la o del representante sindical)  
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 46 fracción V, inciso(s) \_\_\_\_\_, y 46 Bis de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado de Chiapas, así como en el artículo 25, fracción(es) \_\_\_\_\_ del Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del Personal de la Secretaría de Educación Pública, me permito solicitar su presencia el día \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas, en el domicilio ubicado en \_\_\_\_\_, en su carácter de REPRESENTANTE SINDICAL DEL/ DE LA C. \_\_\_\_\_ (nombre de la persona servidora pública a la quien se le imputan los hechos), con el propósito de llevar a cabo la instrumentación del acta administrativa correspondiente. Dicha actuación tiene como finalidad investigar los hechos presuntamente irregulares que se atribuyen a la citada persona servidora pública, consistentes en

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lo anterior, a fin de que usted pueda manifestar lo que a su representada o representado convenga. Se le informa que, en caso de no presentarse en la fecha y hora indicadas, el acta administrativa será levantada en su ausencia.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la Jefa o Jefe Superior  
(de la oficina de adscripción de la persona servidora pública)



**Aviso de Privacidad:**

[https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo\\_Social/API-COPEyCO-019.pdf](https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo_Social/API-COPEyCO-019.pdf)

Las firmas al calce de este documento, acreditan estar de acuerdo con los términos y condiciones.

**ANEXO 6**

**FORMATO EN CASO DE NEGATIVA POR PARTE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA A RECIBIR EL CITATORIO**

N.º Oficio \_\_\_\_\_

(Nombre de la localidad, municipio, Chiapas) a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ (nombre de la persona designada para realizar la notificación del citatorio), y las o los CC.

\_\_\_\_\_ (nombres de las personas designadas como testigos de la negativa), nos constituimos en el inmueble que ocupa \_\_\_\_\_ (lugar donde se da la notificación), ubicado en \_\_\_\_\_ (domicilio completo), y nos presentamos ante la persona servidora pública de nombre \_\_\_\_\_, a quien identificamos plenamente por ser compañera o compañero de trabajo. Se le hizo saber que el motivo de nuestra presencia era notificarle el Citatorio número \_\_\_\_\_, con fecha \_\_\_\_\_.

Al intentar hacerle entrega del original del documento y solicitarle que firmara de recibido, manifestó de manera expresa su negativa a hacerlo. Ante dicha negativa, se procedió a dar lectura en voz alta al contenido íntegro del citatorio, con lo cual la persona servidora pública quedó debidamente enterada de su contenido. Por lo anterior, se levanta la presente acta para dejar constancia de los hechos.

\_\_\_\_\_  
Persona notificadora  
(nombre y firma)

\_\_\_\_\_  
Testigo  
(nombre y firma)

\_\_\_\_\_  
Testigo  
(nombre y firma)



**Aviso de Privacidad:**

[https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo\\_Social/API-COPEyCO-019.pdf](https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo_Social/API-COPEyCO-019.pdf)

Las firmas al calce de este documento, acreditan estar de acuerdo con los términos y condiciones.

## ANEXO 7

### CARTA COMPROMISO PARA MADRES, PADRES DE FAMILIA Y PERSONAS TUTORAS

(Nombre de la localidad, municipio, Chiapas) a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_

C. \_\_\_\_\_ (nombre de la personas servidora pública), con funciones de dirección en el centro educativo:

\_\_\_\_\_ con Clave de Centro de Trabajo: \_\_\_\_\_.

Quien suscribe,

\_\_\_\_\_ (nombre de la madre, padre de familia o persona tutora), manifiesto por este medio mi compromiso personal y familiar de reflexionar y revisar mis prácticas de crianza, en particular aquellas relacionadas con mi hija, hijo o pupilo/a: \_\_\_\_\_, alumna o alumno de \_\_\_\_\_ grado en este centro educativo.

Me comprometo a tomar las medidas necesarias para fortalecer dichas prácticas en favor del desarrollo sano y seguro de todas y todos los integrantes de mi familia. Así mismo, declaro estar enterada o enterado de que esta carta compromiso no exime ni sustituye la obligación de la autoridad educativa escolar de realizar el reporte correspondiente en caso de que existan elementos suficientes que permitan considerar el posible maltrato como un hecho que pudiera constituir un delito, según lo determinen las autoridades competentes.

### ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma  
de la madre, padre de familia o persona tutora**

#### Aviso de Privacidad:

[https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo\\_Social/API-COPEyCO-019.pdf](https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo_Social/API-COPEyCO-019.pdf)

Las firmas al calce de este documento, acreditan estar de acuerdo con los términos y condiciones.



**ANEXO 8**

**FORMATO PARA EL REPORTE A LA PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS,  
NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA (PPNNAF) DE POSIBLES CASOS DE MALTRATO**

<b>DATOS DEL REPORTE</b>		
<b>FECHA:</b>	<b>HORA:</b>	<b>NO. REPORTE:</b>

<b>DATOS DEL CENTRO EDUCATIVO</b>	
<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	<b>TURNO:</b>
<b>DOMICILIO:</b>	
<b>NOMBRE CON FUNCIONES DE DIRECCIÓN:</b>	
	<b>TELEFONO:</b>

<b>DATOS GENERALES DE LA NIÑA, EL NIÑO O EL ADOLESCENTE</b>		
<b>NOMBRE:</b>	<b>EDAD:</b>	<b>GENERO:</b>
<b>GRADO ESCOLAR:</b>	<b>GRUPO:</b>	<b>CURP:</b>
<b>DOMICILIO:</b>		

<b>TIPO DE MALTRATO</b>	<b>ÁMBITO EN EL QUE OCURRIÓ</b>
( ) MALTRATO FÍSICO	( ) ESCOLAR
( ) MALTRATO EMOCIONAL	( ) FAMILIAR
( ) OTRO	( ) COMUNITARIO
<b>FECHA DEL INCIDENTE:</b>	<b>LUGAR:</b>
<b>DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS HECHOS:</b>	

DATOS DE LA PERSONA QUE SE LE ATRIBUYEN LOS HECHOS		
NOMBRE:	EDAD:	GÉNERO:
ESCOLARIDAD:	CARGO*:	
OCUPACIÓN**:		
RELACIÓN CON LA VÍCTIMA:		
*Cuando se trate de una persona servidora pública.		
**Cuando el hecho haya ocurrido en el ámbito familiar o comunitario.		

ACCIONES REALIZADAS POR EL CENTRO ESCOLAR:
MEDIDAS IMPLEMENTADAS:
¿SE NOTIFICÓ A LA MADRE, PADRE DE FAMILIA O PERSONA TUTORA DE LA POSIBLE VÍCTIMA?
COMUNICACIÓN CON OTRAS INSTANCIAS:

### DECLARACIÓN Y FIRMA

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la información contenida en este reporte es veraz y completa, de acuerdo con mi conocimiento de los hechos. Entiendo que este documento será remitido a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia correspondiente para su atención y seguimiento.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la persona con funciones de supervisor/inspector

FUNDAMENTOS: La realización de este formato es con fundamento en los artículos 2, 11, 12, fracciones IV y V, 15, 16, 59, 72, fracciones I, II y III, 73, 74, fracciones II y IV y 113, fracción XXII de la Ley General de Educación; 47, 57, párrafo tercero, fracción XI, 58, fracción V, 59, párrafo primero, 105, fracciones III y IV de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 12 y 14, fracción IV de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública y los Lineamientos para la Prevención primaria, Atención (detección, notificación, intervención y seguimiento) y Medidas de no repetición (Prevención secundaria) para la erradicación del Maltrato en Educación Básica.



#### Aviso de Privacidad:

[https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo\\_Social/API-COPEyCO-019.pdf](https://www.educacionchiapas.gob.mx/docs/Transparencia/Unidad/COPEyCO/Desarrollo_Social/API-COPEyCO-019.pdf)

Las firmas al calce de este documento, acreditan estar de acuerdo con los términos y condiciones.