



❖ **¿Dónde tuvo lugar la mala conducta?**

Ubicación : Club, Calle..	.....		
Ciudad :	.....	País:	.....

❖ **¿Cuándo ocurrió la mala conducta?**

¿Cuándo?	Fecha : .....		
¿En múltiples ocasiones?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí, dos veces (2)	<input type="checkbox"/> Sí, muchas veces
¿Durante cuántos años?	<input type="checkbox"/> Un (1) año	<input type="checkbox"/> Dos (2) años	<input type="checkbox"/> Muchos años

❖ **¿Cuál fue su primera reacción cuando ocurrió el acoso?**

<input type="checkbox"/> Me quedé callado	<input type="checkbox"/> Nada, temía represalias	<input type="checkbox"/> Se lo dije a un amigo/compañero
<input type="checkbox"/> Le dije al acosador que parara	<input type="checkbox"/> Se lo dije a mi entrenador	<input type="checkbox"/> Se lo dije a un familiar
<input type="checkbox"/> Se lo dije al personal de mi Club/Federación	<input type="checkbox"/> No sabía qué hacer	<input type="checkbox"/> Se lo dije al personal médico

❖ **Casos similares:**

¿Está usted solo/a en su situación?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí
¿Hay otros atletas preocupados por la misma situación?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí
¿Ha presenciado usted un caso similar?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí

❖ **Detalle los casos presenciados:**

❖ **¿Tiene alguna otra información útil para el informe? En caso afirmativo, infórmenos:**

Gracias por completar el formulario para denunciar su caso o un caso que haya presenciado.  
 No dude en adjuntar cualquier documento acreditativo cuando nos envíe este formulario por correo electrónico.  
 Este informe se tratará de manera confidencial y se le mantendrá plenamente informado de los resultados.

**Declaro que TODA la información sobre este incidente detallada en el informe anterior es completamente cierta.**  
**Solicito que la investigación de mi caso se realice de manera justa y ética.**  
**NO es mi intención usar declaraciones falsas para dañar injustamente a las personas mencionadas en el informe.**

**Nombre completo:** ..... **Fecha:** .....

Este formulario debe enviarse por correo electrónico al responsable de protección de la WKF a través de:

[safekarate@wkf.net](mailto:safekarate@wkf.net)