**Anexo 5**

**Expediente: \*\*\*\*\*\*\*\***

**Persona funcionaria: \*\*\*\*\*\*\*\***

**Persona ofendida: \*\*\*\*\*\*\*\***

###### ACTA DE ACUERDO RESTAURATIVO

###### Y HOMOLOGACIÓN

**PROGRAMA DE JUSTICIA RESTAURATIVA PARA EL BIENESTAR INTEGRAL DEL PERSONAL JUDICIAL.** San José, a las \*\*\*\* horas \*\*\*\* minutos del \*\*\*\* de \*\*\*\* del dos mil diecinueve.

En la Sala de Audiencias número \*\*\*\*, siendo esta la hora y fecha señalada para la celebración de la Reunión Restaurativa en el expediente \*\*\*\*\*\*\*\*, la cual se realizó con la presencia de la persona funcionaria sujeta al Programa \*\*\*\*\*\*\*\* y su persona de apoyo \*\*\*\*\*\*\*\*, persona ofendida \*\*\*\*\*\*\*\* y su persona de apoyo \*\*\*\*\*\*\*\*, como integrante de la Comunidad \*\*\*\*\*\*\*\*, las personas Facilitadora y Co-facilitadora del Programa \*\*\*\*\*\*\*\* y \*\*\*\*\*\*\*\*. Finalizada la Reunión Restaurativa y vista la anuencia de las personas intervinientes, se emite la presente acta de Acuerdo Restaurativo.-

**HECHOS:**

**I.** El presente Acuerdo Restaurativo tiene como antecedente los siguientes hechos y/o conflicto: *(Hacer mención breve pero clara de los hechos y/o conflicto que generó el procedimiento restaurativo)*

**ACUERDO:**

**I.** En razón de los hechos y/o conflicto descritos en el apartado anterior, las personas *(nombre completo y calidades de la persona funcionaria judicial)* y *(nombre completo y calidades de la persona ofendida, en caso de existir)*, de manera libre, voluntaria, comprendiendo los alcances y consecuencias, arriban al Acuerdo Restaurativo mediante el cual se debe cumplir el siguiente plan reparador:

**1.** *(Indicar de manera puntual la condición, incluyendo el plazo de cumplimiento)*.-

**2.** *(Indicar de manera puntual la condición, incluyendo el plazo de cumplimiento)*.-

**3.** *(Indicar de manera puntual la condición, incluyendo el plazo de cumplimiento)*.-

**4.** *(Indicar de manera puntual la condición, incluyendo el plazo de cumplimiento)*.-

**5.** *(Indicar de manera puntual la condición, incluyendo el plazo de cumplimiento)*.-

**II.** Las personas \*\*\*\*\*\*\*\* y \*\*\*\*\*\*\*\* *(persona funcionaria y ofendida)* comprenden plenamente que el seguimiento del plan reparador estará a cargo del Equipo Interdisciplinario del Programa de Justicia Restaurativa para el Bienestar Integral del Personal Judicial, quienes participaron en la Reunión Restaurativa como personas Facilitadora y Co-facilitadora. En razón de esto, se establece que el Equipo Interdisciplinario realizará la verificación del cumplimiento cada \*\*\*\* *(indicar la frecuencia)*, sin perjuicio de las demás acciones necesarias que podrán realizar para garantizar el efectivo cumplimiento del acuerdo. De igual manera, con el fin de cumplir lo anterior se señala audiencia de seguimiento para el día \*\*\*\*\*\*\*\*.-

**III.** Las personas \*\*\*\*\*\*\*\* y \*\*\*\*\*\*\*\* *(persona funcionaria y ofendida)* tienen plena comprensión que en caso de darse un aparente incumplimiento injustificado del plan reparador, se convocará a una audiencia de verificación para determinar las condiciones del cumplimiento o incumplimiento justificado o injustificado; en los supuestos de que exista un incumplimiento justificado, se podrán modificar las condiciones y/o plazo del plan reparador, según las peticiones de las partes. De igual manera, comprenden que en caso de que el incumplimiento sea injustificado, se dará por finalizado el procedimiento restaurativo y de inmediato se comunicará y/o devolverá el asunto al órgano o dependencia del Poder Judicial que derivó el caso, para que proceda conforme corresponda, sin que proceda recurso alguno en contra de lo anterior.-

**IV.** Las personas \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* y \*\*\*\*\*\*\*\*\* *(persona funcionaria y ofendida)* aceptan que una vez finalizado el plazo del plan reparador y verificado el cumplimiento de las condiciones acordadas, la persona Facilitadora del Programa emitirá un informe de cierre dando por finalizado el abordaje restaurativo, el cual se comunicará a \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* *(órgano o dependencia del Poder Judicial que derivó el caso)*, garantizando los principios de confidencialidad y privacidad que rigen el procedimiento restaurativo, con la finalidad de que proceda conforme corresponda por haberse solucionado el conflicto por medio de Justicia Restaurativa.

**HOMOLOGACIÓN:**

Vista la anuencia y comprensión de todas las partes, la persona Facilitadora del Programa **homologa** el Acuerdo Restaurativo en los aspectos descritos en los apartados precedentes. Es todo. Leído que fue lo anterior lo ratifican y firman.- ***(F) Lic. Roberto Campos Delgado, Facilitador del Programa de Justicia Restaurativa para el bienestar integral del Personal Judicial.***

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Persona funcionaria judicial sujeta al proceso | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Persona ofendida |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Persona de apoyo de funcionario/a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Persona de apoyo de ofendido/a |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Integrante de la Comunidad | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Persona Co-facilitadora de la Reunión Restaurativa |