**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA VÍCTIMA PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE JUSTICIA PENAL RESTAURATIVA**

**N°. ÚNICO:**

**PERSONA OFENSORA:**

**VÍCTIMA:**

**DELITO:**

Quien suscribe, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , hace constar que la persona Fiscal o Fiscala Auxiliar de la Oficina de Justicia Restaurativa asignada para asesorarme jurídicamente, me explicó los siguientes derechos y obligaciones, establecidos en el artículo 9 de la Ley de Justicia Restaurativa, a saber:

|  |
| --- |
| * Que tengo la posibilidad de resolver esta causa en la que figuro como víctima mediante Justicia Restaurativa. |
| * Que como víctima tengo derecho a la atención de la Oficina de Atención y Protección de la Víctima del Ministerio Público. * Que tengo derecho a contar con asesoría profesional jurídica, social y psicológica cuando así lo requiera. * Que la Justicia Restaurativa es un proceso desformalizado, pero en el que se respetan y garantizan mis derechos y garantías procesales como víctima, de la persona ofensora y la comunidad (Red de Apoyo), contribuyendo con la armonía social y a dar solución al conflicto, considerando mis necesidades y pretensiones, de la comunidad y de la persona ofensora, conforme a lo dispuesto en la Ley de Justicia Restaurativa, bajo confidencialidad y privacidad, por lo que no pueda divulgar ninguna de las manifestaciones que se realizan durante este proceso restaurativo. |
| * Que mi participación en el proceso restaurativo es voluntaria y me puedo retirar en cualquier momento que considere que mis intereses se afectan, como lo establece el artículo 9 inciso g) de Ley de Justicia Restaurativa, hasta antes de la judicialización de los acuerdos. |
| * Que tengo derecho a conocer toda la información que consta sobre los hechos investigados. |
| * Que entiendo que las manifestaciones (palabras y hechos) realizadas en la Reunión Restaurativa son confidenciales. Ello implica que toda la información obtenida por los y las profesionales involucrados(as) en el proceso restaurativo estará cubierta por el secreto profesional, de conformidad con lo que establece el numeral 4 inciso c) de Ley de Justicia Restaurativa y los Códigos de Ética de cada profesión. |
| * Que comprendo que la información que se conozca en el proceso de Justicia Restaurativa no podrá ser utilizada en la justicia ordinaria por ninguna de las partes en caso de que el proceso restaurativo no se concrete. * Que en el proceso restaurativo puedo hacerme acompañar de una persona de mi confianza que me brinde apoyo en la Reunión Restaurativa (que no sea testigo en el caso previo al debate). |
| * Que de considerarse necesario por el tipo de delito, en la Reunión Restaurativa, los representantes de la Red de Apoyo (instituciones gubernamentales y de la sociedad civil) podrán participar con el fin de que exista una solución integral del conflicto brindando colaboración y reinserción social de las partes. |
| * Que como parte del proceso restaurativo me estará contactando el equipo psicosocial integrado por personas profesionales en Trabajo Social y en Psicología de Justicia Restaurativa, para realizar una Valoración Inicial para identificar aspectos esenciales para la preparación de la Reunión Restaurativa en la que estará presente la persona ofensora. |
| * Que se me ha informado que me harán preguntas de índole restaurativas en relación con los hechos, cuyas respuestas igualmente estarán bajo confidencialidad y no podrán ser utilizadas en caso de continuar las diligencias en la vía ordinaria. * Que si decido participar en el proceso restaurativo, se celebrará una Reunión Restaurativa para la búsqueda de acuerdos para solucionar el conflicto mediante el diálogo, tomando en consideración mi punto de vista, el de la persona ofensora y el de la comunidad, los cuales se presentarán ante una persona juzgadora con la finalidad de solicitar la aplicación de:  |  |  | | --- | --- | | ( ) | Una solución alterna (conciliación, reparación integral del daño o suspensión del proceso a prueba) en el proceso penal prevista en el Código Procesal Penal. | | ( ) | Una pena alternativa no privativa de libertad o beneficio de ejecución condicional mediante el procedimiento abreviado. | | ( ) | Una pena alternativa no privativa de libertad o beneficio de ejecución condicional mediante el procedimiento cesura. | | ( ) | El procedimiento de tratamiento de drogas bajo supervisión judicial restaurativa (PTDJ) como solución alterna. | | ( ) | El procedimiento de tratamiento de drogas bajo supervisión judicial restaurativa (PTDJ) como penal alternativa | |
|  |
| * Que lo anterior quedará sujeto a que la persona ofensora acepte participar en el proceso restaurativo y de que el equipo psicosocial brinde su criterio positivo. De darse lo contrario, el caso se remitirá a la justicia ordinaria. * Que se me ha informado en qué consiste el proceso restaurativo que se llevará a cabo para resolver el presente asunto jurídico. * Que en caso de conocer posibles incumplimientos de los acuerdos por parte de la persona ofensora, podré informarlo de manera inmediata a la Oficina de Justicia Restaurativa. |
|  |
|  |
|  |

Firmamos en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Firma y cédula de la víctima |  |  | Firma de Fiscal o Fiscala Auxiliar de la Oficina de Justicia Restaurativa |