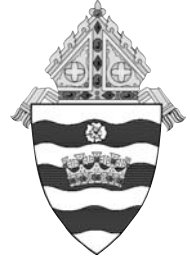


Cumplimiento con el programa para ambientes seguros ADULTOS



Apellido: _____ Primer nombre: _____

Parroquia o Escuela o Departamento: _____

Mi contacto con los niños es a través de las siguientes funciones:

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Clérigo | <input type="checkbox"/> Religioso |
| <input type="checkbox"/> Empleado | <input type="checkbox"/> Voluntario |

FIRMA

POR EL PRESENTE DOY CONSTANCIA DE QUE HE RECIBIDO EL VIDEO DE ENTRENAMIENTO DE LA ARQUIDIÓCESIS DE ATLANTA "TÚ ERES IMPORTANTE" (YOU MATTER) PARA AMBIENTES SEGUROS. COMPRENDO Y ACEPTO CUMPLIR CON LOS PROCEDIMIENTOS DE DENUNCIAS Y NORMAS IDENTIFICADAS EN ESTA PELÍCULA. ADEMÁS, HE FIRMADO LOS SIGUIENTES COMPROBANTES:

MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Normas sobre el abuso sexual | <input type="checkbox"/> Forma de Autorización para investigación de antecedentes completa |
| <input type="checkbox"/> Solicitud de empleado/voluntario | <input type="checkbox"/> Informe de Antecedentes completo |
| <input type="checkbox"/> Código de Conducta | <input type="checkbox"/> Estándares ministeriales |

FIRMA: _____ FECHA: _____

Le rogamos que envíe una copia de esta forma a la siguiente dirección: (guarde el original en sus archivos)

**Office of Child & Youth Protection
Archdiocese of Atlanta
680 W. Peachtree St., NW
Atlanta, GA 30308
Phone: 404-885-7459 Fax: 404-978-2778**