

Nombre de Parroquia/Escuela _____

Formulario de Permiso/Exclusión del Entrenamiento de Ambiente Seguro para Menores de edad de la Diócesis de Owensboro

(Debe ser entregado por cada participante registrado)

Entrenamiento en ambiente seguro para menores:

- Reconoce la dignidad regalo de Dios, de incluso nuestros más jóvenes que participan en la Iglesia.
- Es una enseñanza de requerimiento anual dentro de programas juveniles en la Iglesia Católica.
- Ayuda a niños/adolescentes a experimentar un saludable ambiente de Iglesia mientras desarrollan su relación con Cristo.
- Se enfoca en **límites personales seguros, en la protección contra violaciones a las normas de límites en lo físico y sexual, y sobre relaciones apropiadas de confianza con adultos.**
- Contiene materiales apropiados a la edad disponibles a la revisión de padres de familia.

Nombre del Familiar/Tutor (por favor escriba) _____ Tel. (____)_____

Dirección _____

Nº y Calle

Ciudad

Estado

Código Postal

_____ **Los niños que se enumeran a continuación pueden participar en el entrenamiento del Círculo de Gracia del Ambiente Seguro de la parroquia/escuela.**

_____ **Los niños que se enumeran a continuación no pueden participar en el entrenamiento del Círculo de Gracia del Ambiente Seguro de esta parroquia/escuela este año. (La parroquia/escuela seguirá brindando información educativa relevante para usted y su familia debido a la importancia de este tema).**

_____ **Yo, el padre o tutor legal de los niños enumerados a continuación, he completado nuestro propio entrenamiento del Ambiente Seguro del Círculo de Gracia este año, que fue proporcionado por la parroquia/escuela.**

Nombre del Niño/a _____ **Grado/Edad** _____

Ha recibido formación sobre la prevención del abuso sexual de los niños en otra parte este año? _____

Si sí, cuándo? _____ y dónde? _____

Nombre del Niño/a _____ **Grado/Edad** _____

Ha recibido formación sobre la prevención del abuso sexual de los niños en otra parte este año? _____

Si sí, cuándo? _____ y dónde? _____

Nombre del Niño/a _____ **Grado/Edad** _____

Ha recibido formación sobre la prevención del abuso sexual de los niños en otra parte este año? _____

Si sí, cuándo? _____ y dónde? _____

Familiar/Tutor Firma _____ **Fecha** _____

Recibido por _____ **Fecha** _____

Firma del representante de la parroquia / escuela