

DIOCESIS CATOLICA DE SPOKANE
CONSENTIMIENTO PARA DECIR QUE SI ESTOY DE ACUERDO CON QUE ME HAGAN MI VERIFICACION DE ANTECEDENTES PENALES PARA EL AMBIENTE SEGURO DE LA DIOCESIS
(Para personas mayores de 18 años)

Seleccione una opción ____ Primera vez que lo tomo ____ Renovación (Cada 5 años se debe de renovar la verificación de antecedentes penales)

SECCION 1: Para ser completada solo por los clérigos (sacerdotes)/empleados/voluntarios

Nombre Legal: _____
Primer Nombre Segundo Nombre o más Nombres Apellidos
Apellido materno o apodos: _____
Primer Nombre Segundo Nombre o más Nombres Apellidos

Dirección Ciudad Estado Código Postal Numero Telefónico
Fecha de Nacimiento: _____ Hombre __ Mujer ____ Numero de Seguro Social _____
Voluntario __ Empleado __ Clérigo ____ E-mail: _____
Si es un empleado, de la posición de su trabajo: _____
Nombre de la Parroquia/de la Organización/ de la Escuela, y Ciudad: _____

Consentimiento para poder verificar sus Antecedentes Penales

Yo autorizo al **Obispo Católico de la Diócesis de Spokane o a su representante** a que investiguen independientemente mis antecedentes penales, criminales o records policíacos para poder comenzar a trabajar o a ser voluntario en la Diócesis, y en otras circunstancias como sean necesarias. Yo le doy permiso al **Obispo Católico de Spokane** y a cualquier persona u organización que proporcione información acerca de esta autorización, de que no los acusaré, ni los presionaré, ni los demandaré legalmente sobre la información que se obtenga de cualquier fuente o resultado que se use o de. La información que he proporcionado arriba es mi nombre verdadero y legal y toda la información que he dado es verdadera y correcta, a lo que yo me puedo acordar y de lo que puedo atestiguar,
Firma: _____ Fecha de la Firma: _____

SECCION 2: Para ser completada por el Coordinador del Ambiente Seguro

_____/_____/_____
Persona que llena esta sección Parroquia/Escuela/Organización Ciudad

Lista que indica el día y la forma que recibieron para ser firmada por el clérigo/empleo/voluntario:

Ambiente Seguro/Aprendizaje del Código de Conducta _____
Firma del Código de Conducta (Forma 203) _____
Firma de la Declaración de Divulgación y Aceptación (Forma 206) _____

Lista que indica el día que la verificación de los antecedentes penales fue completada: _____

Seleccione Uno: ____ Sin coincidencia exacta ____ Una posible coincidencia (debe de completarse lo que sigue en la parte de abajo)

El Párroco fue notificado de la posibles coincidencias encontradas: Fecha: _____

Carta de notificación para la persona que aplicó (Forma 309/309B): Fecha: _____

Liste en seguida cualquier acción tomada/restricción/limitación que se haya hecho por haberse encontrado esta coincidencia:

Para el uso de la Oficina Diocesana del Ambiente Seguro solamente:
____ Se puso en el Virtus ____ Escaneada ____ Mandada por correo/e-mail al lugar
Por favor mantenga una copia de esta forma en sus registros.