

Formulario de la Denuncia de Abuso Sexual

Este formulario esta hecho para ayudar a cualquier persona que desee denunciar un incidente de abuso por cualquier persona que actúa en nombre de la Iglesia (es decir, un diácono, sacerdote, empleado o voluntario de cualquiera de las parroquias, escuela primaria o escuela secundaria apoyado o dirigido por la Diócesis de Owensboro). Toda información que usted presente será remitida al Obispo y al Comité Examinador Diocesano. Puede también ser entregado a la policía local. Usted será puesto en contacto con el Obispo, nuestro Coordinador Auxiliar, o un miembro del Comité Examinador una vez que su reporte sea recibido y revisado.

Apoyamos su derecho a reportar su demanda directamente a una agencia local que hacen cumplir la ley. La diócesis cooperará completamente en cualquier investigación que usted inicie.

Si usted desea denunciar este incidente con nosotros, complete lo siguiente por favor.

Por favor con letra de imprenta. Adjunte páginas adicionales si es necesario o escriba detrás de esta formulario. Siéntase libre de agregar comentarios adicionales o información en la parte posterior de esta formulario).

Su nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número de teléfono de su casa: _____

¿Es usted la supuesta víctima? _____

¿Si no es así, cuál es su relación con la supuesta víctima?

¿Cuál es el nombre de la supuesta víctima?

¿Cuántos años tenía la supuesta víctima en el tiempo del incidente?

¿Cuántos años tiene la supuesta víctima ahora? _____

¿Cuándo ocurrió el incidente? _____

¿Dónde ocurrió el incidente? _____

¿Esta dispuesto la supuesta víctima a ser entrevistado sobre este incidente?

¿Si es así, cuando y donde? _____

¿Si no es así, por qué no? _____

Es el supuesto abusador:

_____ **¿Un sacerdote?**

_____ **¿Un diácono?**

_____ **¿Un empleado de la parroquia?**

_____ **¿Un empleado de la escuela Católica?**

_____ **¿Otro? (especifique por favor: _____)**

El nombre de la persona que es acusada es: _____

Prefiero decir el nombre de supuesto abusador a:

_____ **El Obispo,**

_____ **A un miembro del Comité Examinador (especifique si prefiere masculino o femenino).**

_____ **Llame por favor al número de teléfono mencionado arriba o al _____**

Su firma

Envíe o entregue por favor esta formulario al:

La fecha de hoy

Oficina del Obispo
Catholic Pastoral Center
600 Locust Street
Owensboro, KY 42301

Usted puede también llamar al Oficina del Obispo al (270) 683-1545 para denunciar esta información.