



**Diócesis de Salt Lake City**  
**Empleado/Voluntario**  
**Formulario de Declaración e Información**

**CONFIDENCIAL**

1. Autorizo que se realice una evaluación de antecedentes criminales basada en la información proporcionada en este formulario. \_\_\_\_\_ (*iniciales*)

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

No. de Licencia de manejar: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

2. He leído, entiendo y estoy de acuerdo en cumplir con las normas del Programa de Ambiente Seguro de la Diócesis de Salt Lake City, incluyendo la Póliza Diocesana de Abuso al Menor, el Código de Normas Éticas de la Diócesis de Salt Lake City y el Programa de Ambiente Seguro. Entiendo que tengo un deber continuo de revelar la existencia de cualquier ofensa descalificativa como lo indica el Programa del Ambiente Seguro y que esta obligación no termina hasta que cese de actuar en la capacidad que ejerce el Programa de Ambiente Seguro. También entiendo que se me puede prohibir servir como empleado o voluntario dentro de la diócesis si cualquiera de estas ofensas descalificativas me aplican:

- a. He sido arrestado o acusado por algún crimen (incluyendo crímenes en archivo que hayan sido cancelados y alegaciones “sin disputa”) que involucren abuso de niños, abuso sexual de un menor, abuso físico, causa de muerte de un menor, negligencia a un menor, asesinato, homicidio, o delito de asalto contra un menor o cualquier otro acto lujurioso o inmoral.  
Sí No \_\_\_\_\_ (*iniciales*)
- b. He sido encontrado sujeto a penas civiles o daños en un proceso judicial alegando abuso sexual, físico o verbal  
Sí No \_\_\_\_\_ (*iniciales*)
- c. He sido sujeto a alguna orden judicial que involucre abuso sexual, físico o verbal, incluyendo, pero no limitado, a una orden de restricción en un caso civil o una orden de protección  
Sí No \_\_\_\_\_ (*iniciales*)
- d. He sido sujeto a una medida administrativa por abuso al menor o negligencia  
Sí No \_\_\_\_\_ (*iniciales*)
- e. He tenido los derechos paternales cancelados  
Sí No \_\_\_\_\_ (*iniciales*)
- f. Tengo antecedentes con otra organización (voluntario, empleado, etc.) de quejas de abuso sexual, físico o verbal  
Sí No \_\_\_\_\_ (*iniciales*)
- g. He renunciado, o sido liquidado o pedido que renuncie a una posición, ya sea pagada o no, debido a queja(s) de abuso sexual, físico o verbal  
Sí No \_\_\_\_\_ (*iniciales*)

- h. Tengo un antecedente de conducta que indique que pueda ser un peligro para niños dentro de la Diócesis de Salt Lake City. Por ejemplo, manejar bajo la influencia puede que no sea una ofensa de descalificación, pero sí puede serlo en caso de que exista una serie de ofensas relacionadas con el alcohol. Sí No \_\_\_\_\_ (iniciales)

*Utilice el siguiente espacio para explicar cualquier pregunta a la que haya contestado "Sí".*

\_\_\_\_\_  
Firma del Empleado/Voluntario/

\_\_\_\_\_  
Fecha

3. He entrevistado al empleado/voluntario y contestado a cualquier pregunta que el/ella ha tenido en relación al Programa de Ambiente Seguro.

\_\_\_\_\_  
Firma del Director Local

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Parroquia / Escuela / Organización

***Para Uso de la Oficina Solamente / For Office Use Only***

Employee/Volunteer Ministry: \_\_\_\_\_

Date Criminal Background Screening Completed: \_\_\_\_\_

Date Criminal Background Screening Update: \_\_\_\_\_

Results of Background Screening: (circle one) Cleared Not Cleared

Name of Person Who Ordered the Background Screening: \_\_\_\_\_

Date Safe Environment Basic Training Completed: \_\_\_\_\_

Date Safe Environment Recertification Training Completed: \_\_\_\_\_