

**Diócesis de Madison Formulario de Informe
del abuso sexual por el clero o empleados de la iglesia.**

Este informe será compartido con el Obispo de Madison y el Diocesano de abuso sexual Junta de Revisión.

Fecha de Hoy: _____

Nombre de la persona que hace este informe: _____

Nombre de la víctimas de tales abusos: _____

Nombre de la violencia sexual abusador: _____

Las fechas de aparición: _____

Edad de la víctima en el momento del abuso: _____

Lugar (s) de abuso sexual ocurrido: _____

Situación de las agresor en el momento del suceso: _____
(obispo, sacerdote, diácono, profesor, coordinador de educación religiosa, empleado de la parroquia, voluntarios, etc)

Yo estaría dispuesto a proporcionar detalles:

- _____ en escrito
- _____ telephone entrevista
- _____ en entrevistas personales

Persona objeto de abusos sexuales sabe de este informe: _____ Sí _____ No

Otras personas que puedan confirmar la veracidad de este informe: _____

¿Cómo podemos comunicarnos con usted (teléfono, correo, e-mail):

Para obtener información o para hablar con nuestro Canciller, el Coordinador Diocesano de Asistencia a Víctimas, por favor llamar al Sr. Kevin Phelan al 608-821-3162 o por e-mail a kevin.phelan @ straphael.org

Por favor devuelva este formulario a:
Diócesis de Madison
Atención de: Kevin Phelan Canciller / Coordinador de Asistencia a las Víctimas
PO Box 44983
Madison, WI 53744-4983

La Diócesis de Madison apoya los derechos de las personas a denunciar los abusos directamente a la autoridad pública adecuada.

Copyright © 2005 Diócesis de Madison. Todos los derechos reservados.