

GIÁO PHẬN DES MOINES
Báo Cáo Hành Vi Lạm Dụng Tính Dục

TÊN HỌ CỦA NẠN NHÂN: _____

NGÀY SINH CỦA NẠN NHÂN: _____

ĐỊA CHỈ CỦA NẠN NHÂN: _____

SỐ ĐIỆN THOẠI CỦA NẠN NHÂN: _____

TÊN PHỤ HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ _____
(nếu nạn nhân hiện nay dưới 18 tuổi):

ĐỊA CHỈ CỦA PHỤ HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ (nếu khác với nạn nhân):

ĐIỆN THOẠI CỦA PHỤ HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ (nếu khác): _____

TÊN LINH MỤC HAY PHÓ TẾ LIÊN QUAN: _____

Xin vui lòng cho chúng tôi biết cụ thể những gì đã xảy ra. Đặc biệt quý vị có thể cho biết thời gian, địa điểm và hoàn cảnh của sự việc. Có ai khác có mặt tại hiện trường không? (Xin viết thêm trang giấy khác nếu cần thiết.)

Xin vui lòng cho chúng tôi biết chúng tôi có thể giúp hoặc cung cấp cho quý vị thêm tài liệu của bất kỳ dịch vụ nào quý vị cần:

Giáo Phận Des Moines buộc phải báo cáo những sự kiện lạm dụng tính dục cho pháp luật và các bộ phận công tác hay những dịch vụ giúp người. Giáo Phận Des Moines sẽ không tiết lộ danh tính của quý vị, ngoại trừ khi được quý vị chấp thuận. Xin cho chúng tôi biết quý vị muốn chúng tôi sử dụng tên của quý vị công khai hay không:

- Cho phép, có thể sử dụng tên của tôi công khai.
- Không cho phép, không thể tiết lộ tên của tôi, ngoại trừ việc thi hành pháp luật và các bộ phận công tác giúp người.

Chữ ký của nạn nhân hoặc phụ huynh / người giám hộ

NgàyTháng Năm