# 교회 안전 우려 양식

교회 로고

완성된 양식은 *아동 보호 문제에 대한 대응절차(Procedures for Responding to Child Protection Concerns)에* 따라 안전교회팀의 팀원에게 전달되어야 한다*.*

이 문서는 완료일로부터 최소 45년 동안 안전한 캐비넷이나 안전한 전자 형식으로 보관되어야 한다.

이 양식의 내용은 사역팀 리더(Ministry Team Leader)나 안전교회팀 팀원을 제외한 누구와도 공유해서는 안 된다.

**긴급한 상황의 경우 즉시 경찰에 연락하라.**

 교회이름: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **본 양식 작성자 세부 정보**  **(피해자 또는 문제를 제기하는 사람이나 보고를 받은 교회 안전 팀)** | |
| 이름: | |
| 직위: | |
| 양식 작성자와 피해자의 관계: | |
| 주소: | |
| 이메일: | |
| 전화번호: | |
|  | |
|  | |
| **추정 피해자의 세부 정보 (해당되는 경우)** | |
| 이름: | |
| 생년월일: 나이: | 성: |
| 주소: | |
| 부모/보호자의 이름 및 연락처: | |
|  | |
| **가해 혐의자의 세부 정보 (해당되는 경우)** | |
| 이름: | |
| 달리 알려진 경우 생년월일 대략적인 연령: | |
| 집주소: | |
| 이메일: | |
| 전화번호: | |
| 혐의 시 직위(있다면): | |
| 가해 혐의자는 혐의가 제기된 사실을 알고 있는가? 네 / 아니오 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **혐의의 구체적 내용** | | |
| 알려진 혐의에 대한 세부 정보를 기재하라. 혐의 내용, 발생한 것으로 주장된 시기, 기타 관련 세부 정보 (필요한 경우 추가 페이지를 사용하고 이 양식에 첨부).                          추가 문서가 함께 제출되는가? 네 / 아니오 페이지수: | | |
| 모든 증인의 이름 및 연락처 세부 정보:  목격자들의 서면 진술이 첨부되었는가? 네 아니오 만약 네라면, 페이지수:  *(우려 사항을 전달받거나 직접 발견한 모든 개인으로부터 서면 진술서를 받는 것을 원칙으로 하되, 이 단계에서 직접 조사를 시작하지 말라.)* | | |
| 혐의 내용에 대해 알고 있는 다른 사람이 있는가? | | |
| C:\Users\katiew\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.MSO\1FDAD1E2.tmp 서명(우려를 제기한 사람의 서명): | 날짜: |
|  | | |
| **2부 – 다음은 안전교회팀이 작성한다.** | | |
| NSW일 경우 필수 보고 가이드라인(Mandatory Reporter Guide)을 작성하였는가? 예/아니요  ‘예’일 경우, 보고서 출력물을 첨부하라. | | |
| 기타 관련 정부 기관 또는 부서:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **기관** | **날짜** | **사건번호** | **연락자 이름** | | **경찰** |  |  |  | | **법무부 (**DCJ (FaCS)/CYPS) |  |  |  | | **기타기관 (OCG/Ombudsman)** |  |  |  | | | |
| 사역 표준 직통전화(Ministry Standards Hotline) 연락처 1300 647 780  날짜 및 시간:  standards@nswactbaptists.org.au으로 교회 안전 우려 양식 사본을 이메일로 보내십시오.  날짜 및 시간: | | |
| 안전교회팀은 우려를 제기한 사람에게 교회의 조치에 대해 설명했다. (피드백 여부와 날짜를 기입하라): 네/ 아니오 | | |
| 안전교회팀 팀원 서명C:\Users\katiew\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.MSO\1FDAD1E2.tmp: | 날짜: |