



NazareneSafe – Plan de Acción Correctiva a partir de _____

Fecha

Nombre de la Iglesia: _____

Pastor Principal: _____

Gracias por desarrollar su Plan de Acción Correctiva NazareneSafe.

Instrucciones: Si respondió “NO” a alguna pregunta en su “Cuestionario de Cumplimiento de Actualización Anual de NazareneSafe”, proporcione la información solicitada a continuación. Una vez completado, haga que lo apruebe su pastor principal y la junta de la iglesia, luego envíe una copia a Jacquie Gomez, Administradora Ejecutiva del DRC, admin@vanaz.org.

1. Fecha en que se implementará su Poliza de Protección de Menores (MPP) por escrito _____

2. Fecha en que la Junta de la Iglesia revisará/aprobará su MPP y lo remitirá a la DRC. _____

3. ¿Quién liderará la implementación diaria de su MPP? _____

4. ¿Cuándo se llevará a cabo la capacitación requerida (de conformidad con su MPP)? _____

5. ¿Quién hará un seguimiento del registro escrito de las personas que completan la capacitación de MPP?

6. ¿Cuándo se completarán las verificaciones de antecedentes requeridas (primera vez y renovaciones)?

7. ¿Quién hará un seguimiento de las verificaciones de antecedentes? _____

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el pastor Greg Norwood en greg@connectingpointe.org o Felicidad Martinez felicidad@cotnaz.org por su ayuda.

Por favor certifique que la información anterior es correcta y está aprobada por la junta de su iglesia.

Fecha de aprobación de la Junta _____

Nombre del Pastor _____

Fecha _____

Firma del Pastor _____

Nombre del Secretario de la Junta de la Iglesia _____

Fecha _____

Nombre del Secretario de la Junta de la Iglesia _____