

**RAPPORT DE SUSPICION D'ABUS SUR UN MINEUR OU UN ADULTE  
VULNÉRABLE PAR LE PERSONNEL DE LA PRÉLATURE DE L'OPUS DEI AUX  
ÉTATS-UNIS ET AU CANADA**

*Il n'est pas nécessaire de disposer de toutes les informations demandées avant de  
signaler l'incident.*

1) Ce rapport est présenté par :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

État/Province : \_\_\_\_\_ Code ZIP/Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

2) Personne soupçonnée d'abus :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

État/Province : \_\_\_\_\_ Code ZIP/Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Âge : \_\_\_\_\_ Sexe : Homme /Féminin

3) Victime présumée :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

État/Province : \_\_\_\_\_ Code ZIP/Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Âge : \_\_\_\_\_ Sexe : Homme/Féminin

Âge au moment de l'abus présumé : \_\_\_\_\_

4) Coordonnées des parents/tuteurs de la victime si celle-ci est encore mineure :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

État/Province : \_\_\_\_\_ Code ZIP/Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

5) Nom et coordonnées du témoin oculaire de l'abus présumé (utilisez une autre feuille si nécessaire) :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

État/Province : \_\_\_\_\_ Code ZIP/Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

État/Province : \_\_\_\_\_ Code ZIP/Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

État/Province : \_\_\_\_\_ Code ZIP/Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

6) Nom et coordonnées des personnes à qui l'incident a été signalé (utiliser une autre feuille si nécessaire) :

Nom (et titre) : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom (et titre) : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom (et titre) : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

7) Veuillez décrire l'abus présumé, y compris la nature de l'acte (des actes) reproché(s), date(s) et heure(s) à laquelle le(s) fait(s) reproché(s) s'est (se sont) produit(s), le(s) lieu(x) / l'(les) adresse(s) où l'(les) acte(s) présumé(s) a(ont) eu lieu, et toute autre information que vous jugez importante. Si vous le souhaitez, vous pouvez joindre des informations supplémentaires dans un document séparé.

*Signature de la personne qui signale l'abus présumé* \_\_\_\_\_

*Date* \_\_\_\_\_