Safe Environment Program

Initial Training

Parish / Program: _____ **Date:**_____

Staff / Volunteers in Attendance:

Name:	Parent*		Name:	Parent*	
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N
_____	Y	N	_____	Y	N

Comments: _____

_____

_____

_____

_____

_____

*Parent of Child(ren) enrolled in Parish / Parochial School programs (Y=Yes, N=No)

Submit a copy to Diocesan Child Protection Office / Retain original for your records.