

## RECONOCIMIENTO DE NO REVELAR INFORMACIÓN

\_\_\_\_\_ me ha autorizado a estar presente durante la entrevista con un representante del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois que está investigando un incidente de alegado abuso o negligencia de niño.

Entiendo que toda la información divulgada durante la entrevista referente a los temas del informe es estrictamente confidencial de acuerdo a la Ley para Reportar Casos de Abuso y Negligencia de Niños (ANCRA), 325 ILCS 5 et seq., y no puede ser revelada excepto en la manera permitida por ANCRA. Entiendo además que el acceso a, o el revelar sin autorización es un delito menor de la clase A castigable por hasta 364 días en cárcel y/o una multa de hasta \$1,000.

Yo por medio de esta, reconozco que mi presencia durante la entrevista no constituye autorización a revelar ninguna información confidencial que se pueda divulgar durante la entrevista.

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Autorizado por

\_\_\_\_\_  
Intrevistado

\_\_\_\_\_  
Fecha