



CERTIFICADO DE APTITUD PARA EJERCER EL MINISTERIO SACERDOTAL EN LA ARQUIDIOCESIS DE MIAMI

El que suscribe, **Monseñor** _____, Ordinario de la Arquidiócesis de _____ (ciudad), _____ (país), por este medio certifico que el Padre _____ es un sacerdote de esta Arquidiócesis que actualmente goza de las debidas licencias para ejercer su ministerio sacerdotal.

Después de examinar los archivos relativos a su historia personal y de obtener informes de quienes han trabajado con él en el desempeño de sus anteriores funciones, así como por mi propio conocimiento de su persona, vengo a hacer constar sin restricción alguna que el Padre _____:

1. Está en buena posición en esta arquidiócesis.
2. Nunca ha sido suspendido “a divinis” ni de otro modo sancionado canónicamente.
3. Nunca ha sido objeto de cargos criminales y que no tiene antecedentes penales.
4. Nunca ha manifestado problemas de conducta que ponga en tela de juicio su trato con menores o adultos.
5. No tiene ningún problema de abuso de alcohol o sustancias químicas, sin tratamiento.
6. No tiene ningún problema emocional o mental, sin tratamiento.
7. No exhibe ninguna condición mental o física que pudiera afectar negativamente el desempeño de su ministerio sacerdotal.
8. Él participó en el entrenamiento aprobado por los Obispos Católicos Americanos sobre el *Estatuto para la Protección de Niños y Jóvenes*, en cómo proporcionar un ambiente seguro para los mismos.
9. Está calificado como un orador eficaz en unión con el *Magisterio* de la Iglesia Católica Romana con respecto a la Fe y la Moral de la Iglesia.
10. Él tiene una verificación de antecedentes penales actualizada en los archivos de Cancillería.

En vista de todo lo anteriormente expuesto, puedo afirmar sin restricción alguna que el Padre _____ es persona de buena conducta y moralidad, apto para desempeñar sus obligaciones sacerdotales en la Arquidiócesis de Miami.

Por este medio concedo el permiso necesario para que pueda ejercer su ministerio pastoral en la Arquidiócesis de Miami por un período de _____ mes/es o _____ año/s.

Firma _____

(L.S.)

Cargo _____

Fecha _____