

UNtrato x El
buEntRato

**CERTIFICADO
DE VACUNACIÓN**
CAMPAÑA DE VACUNACIÓN
CONTRA EL MALTRATO HACIA NIÑOS,
NIÑAS Y ADOLESCENTES



antiPEGÁNica

Nombre: _____

Fecha: _____ Lugar: _____

vacuna contra la violencia (antipegánica)

FECHA	VENCE	FIRMA DEL VACUNADOR



Hago un trato por el buentrato y me comprometo en mi relación con niños, niñas y adolescentes a:

Escuchar

Escucharlos con toda mi atención.
Escucharlos sin enjuiciar ni critica.

Creer

Creerles cuando me hablan de asuntos que les afectan.
Creerles especialmente cuando hablan de maltrato.

Incluir

Incluirlos en especial a aquellos y aquellas que tienen alguna discapacidad y viven discriminación en el ambito familiar, institucional o en la vía pública.

Proteger

Protegerlos, cuando su derecho al buentrato no es respetado.
Protegerlos, porque también depende de mi que las cosas sean diferentes

Denunciar

Denunciar situaciones de maltrato y buscar ayuda en personas o instituciones que trabajen en el tema.



ORGANIZA

APOYAN



buenTrato
EN RED