

Entiendo que mi reincorporación a trabajar para la Iglesia es condicional y está sujeta a mi cumplimiento de forma satisfactoria a los siguientes términos:

1. Me comunicaré con el centro de orientación sobre drogas

_____ (nombre del centro), con mi médico personal o con un especialista de mi elección para someterme a una evaluación, de la cual pagaré el costo y recibiré una evaluación por escrito sobre el consumo de alcohol u otras drogas.
2. Recibiré una autorización médica para reincorporarme al trabajo o solicitaré un permiso de ausencia para someterme a tratamiento. Entiendo que se observarán las normativas médicas o de permisos de ausencia habituales.
3. Tras la reincorporación, acepto someterme a exámenes para detectar consumo de alcohol u otras drogas de forma periódica o aleatoria. Si dichos exámenes indicaran la presencia de alcohol u otras drogas que no hayan sido prescritas por un médico, entiendo que seré despedido de inmediato.
4. Entiendo que al reincorporarme al trabajo, se espera que cumpla con todas las normas establecidas de comportamiento y desempeño laboral.
5. Entiendo que el incumplimiento por mi parte de alguno de los requisitos anteriormente mencionados ocasionará mi despido inmediato.
6. Entiendo que nada de lo que este documento contiene será interpretado como cláusula de renuncia por parte de la Iglesia a tomar medidas disciplinarias ordinarias en mi contra, de acuerdo con las normas y procedimientos existentes que se aplican ante el desempeño insatisfactorio o el mal comportamiento. Mi consumo o mi tratamiento por consumo de alcohol u otras drogas no constituirá una circunstancia atenuante.

Nombre del empleado (en letra de imprenta)	Número de identificación del empleado
Firma del empleado	Fecha
Notario público	Fecha de caducidad de la comisión