

CONTRATO DE NO SUICIDIO

Nombre completo de la persona con quien se hace el contrato:

Tiempo del contrato:

Cuando quiera suicidarme, si no encuentro a la persona con el que hice el contrato, llame a:

Nombre	Teléfono
1.	
2.	

Escribe una carta de apoyo para usted misma(o), sea cariñosa(o)

Querida(o):

Lea esta carta con frecuencia cuando se sienta triste

-Haga una lista de las cosas que le dan esperanza y valor

HOJA DE APOYO

Haga una lista de números telefónicos de personas a las que puede llamar o buscar si necesita ayuda:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

Haga una lista de cosas positivas que usted ha hecho durante su vida para calmarse. (No incluya en esta lista drogas, alcohol, ni manejar)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.