

## استمارة تغيير طلب التظلم

رقم الحالة الخاص بمكتب جلسات الاستماع الإدارية:

رقم التتبع في إدارة الخدمات النمائية:

اسم الشخص مقدم التظلم (المتظلم):

عنوان البريد الإلكتروني (في حالة طلب عقد الجلسة بالفيديو):

المركز الإقليمي:

تتألف عملية التظلم من ثلاثة إجراءات. استخدم هذه الاستمارة لتغيير ما تود استخدامه من الإجراءات. إذا كنت بالفعل قد استخدمت أحد إجراءات عملية التظلم، فلا يجوز لك طلبه مرة أخرى.

إذا كنت تريد إضافة أو إلغاء أو تغيير إجراء من إجراءات عملية التظلم، فيرجى تحديده أدناه:

<input type="checkbox"/> اجتماع غير رسمي تلتقي بمدير المركز الإقليمي أو بالشخص الذي يختاره. وستحاول أنت والمركز الإقليمي حل تظلمك. أريد أن يُعقد الاجتماع غير الرسمي: <input type="checkbox"/> وجهًا لوجه؛ <input type="checkbox"/> و/أو عن طريق الفيديو؛ <input type="checkbox"/> و/أو عن طريق الهاتف	<input type="checkbox"/> إضافة <input type="checkbox"/> إلغاء <input type="checkbox"/> تغيير
<input type="checkbox"/> الوساطة تلتقي فيها أنت والمركز الإقليمي مع وسيط. والوسيط هو شخص محايد من إدارة حكومية مختلفة. ويتولى مساعدتك أنت والمركز الإقليمي على التوصل إلى اتفاق بشأن تظلمك. أريد أن تُعقد جلسة الوساطة: <input type="checkbox"/> وجهًا لوجه؛ <input type="checkbox"/> و/أو عن طريق الفيديو؛ <input type="checkbox"/> و/أو عن طريق الهاتف	<input type="checkbox"/> إضافة <input type="checkbox"/> إلغاء <input type="checkbox"/> تغيير
<input type="checkbox"/> جلسة استماع ستُعقد جلسة الاستماع مع مسؤول الجلسة. ومسؤول الجلسة هو شخص محايد من إدارة حكومية مختلفة. ويستمع مسؤول الجلسة إلى الحقائق المتعلقة بالتظلم. أريد أن تُعقد الجلسة: <input type="checkbox"/> وجهًا لوجه؛ <input type="checkbox"/> و/أو عن طريق الفيديو؛ <input type="checkbox"/> و/أو عن طريق الهاتف	<input type="checkbox"/> إضافة <input type="checkbox"/> إلغاء <input type="checkbox"/> تغيير

اشرح التغييرات التي أجريتها (إذا لزم الأمر):

التاريخ:

توقيع الشخص مقدم التظلم، أو والد الطفل القاصر،  
أو الممثل المفوض، أو الوصي، أو الولي القانوني، أو المحامي:

يجب عليك التوقيع وذكر التاريخ في المكان المخصص لذلك أعلاه. يمكن التوقيع بالجر أو إلكترونيًا. وبكتابة اسمك، توافق على أنك وقعت على هذه الاستمارة توقيعًا إلكترونيًا.

معلومات العميل السرية، المادتان 4514 و5328 من قانون الرعاية والمؤسسات في كاليفورنيا، قانون إخضاع التأمين الصحي لقابلية النقل والمحاسبة