

## BIỂU MẪU THAY ĐỔI YÊU CẦU KHÁNG CÁO

### Thông tin Kháng cáo

Mã số Theo dõi Hệ thống DDS:

Mã số Vụ kiện OAH (nếu áp dụng):

Tên của Người là Đối tượng Kháng cáo (Nguyên đơn):

Địa chỉ email (Nếu yêu cầu Video):

Trung tâm Khu vực:

Quy trình kháng cáo gồm ba phần. **Chọn (các) phần quý vị muốn thêm vào kháng cáo của mình bên dưới.** Nếu quý vị đã sử dụng một phần của quy trình, quý vị không thể yêu cầu lại. **Lưu ý:** Nếu quý vị chọn video bên dưới, quý vị phải cung cấp địa chỉ email.

<input type="checkbox"/> <b>Cuộc họp không chính thức</b>	Quý vị họp với giám đốc trung tâm khu vực hay một người do họ lựa chọn. Quý vị và trung tâm khu vực sẽ cố gắng giải quyết kháng cáo của quý vị. <b>Tôi muốn tổ chức cuộc họp không chính thức theo cách:</b> <input type="checkbox"/> Trực tiếp; <input type="checkbox"/> qua video; và/hoặc <input type="checkbox"/> qua điện thoại
<input type="checkbox"/> <b>Hòa giải</b>	Quý vị và trung tâm khu vực họp với một người hòa giải. Người hòa giải là người trung lập. Người hòa giải giúp quý vị và trung tâm khu vực đạt được sự đồng thuận về kháng cáo của quý vị. <b>Tôi muốn tổ chức buổi hòa giải theo cách:</b> <input type="checkbox"/> Trực tiếp; <input type="checkbox"/> qua video; và/hoặc <input type="checkbox"/> qua điện thoại
<input type="checkbox"/> <b>Điều trần</b>	Phiên điều trần của quý vị được tổ chức với một Viên chức Điều trần. Viên chức Điều trần lắng nghe thông tin từ quý vị và trung tâm khu vực. Viên chức Điều trần giúp quý vị trình bày các dữ kiện của quý vị. Viên chức Điều trần đảm bảo phiên điều trần diễn ra công bằng và thân thiện. Sau đó Viên chức Điều trần sẽ đưa ra quyết định về kháng cáo của quý vị. <b>Tôi muốn tổ chức phiên điều trần theo cách:</b> <input type="checkbox"/> Trực tiếp; <input type="checkbox"/> qua video; và/hoặc <input type="checkbox"/> qua điện thoại

Chữ ký của Người là Đối tượng Kháng cáo, Phụ huynh của Trẻ vị thành niên,  
Người đại diện được ủy quyền, Người bảo hộ, Người giám hộ hoặc Luật sư:

Ngày:

Quý vị phải ký và ghi ngày vào chỗ trống ở trên. Có thể ký bằng mực hoặc chữ ký điện tử. Khi quý vị nhập tên có nghĩa là quý vị đã đồng ý rằng mình đã ký vào biểu mẫu này bằng chữ ký điện tử.

Thông tin Khách hàng Bảo mật, Bộ luật Thể chế và Phúc lợi California Mục 4514 và 5328, Đạo Luật Trách nhiệm Giải trình và Cung cấp Thông tin Y tế