إعادة الضبط | حفظ باسم | طباعة

Oregon Health Authority

طلب جلسة استماع

المراجعة الإدارية وجلسة الاستماع لقضية
متنازع عليها

Oregon Department of Human Services

1. اسم الفرد *(المُدّعي)*:	**2.** تاريخ الميلاد:	**3.** رقم الضمان الاجتماعي *(طوعي)*:
4. عنوان المراسلات البريدية:		**5.** هاتف المنزل/الرسائل:
المدينة:	الولاية:	الرمز البريدي:
6. تاريخ القرار:		
7. اسم المحامي *(يُكمل فقط إذا كان هناك محامي سيمثلك في جلسة الاستماع* ***هذه****)*:		**8.** هاتف المحامي:
9. عنوان المحامي:		
10. اشرح سبب عدم موافقتك على القرار *(أرفق المزيد من الصفحات إذا لزم الأمر)*:		
11. هل تحتاج إلى مترجم فوري؟ ☐ لا ☐ نعم *(القائمة مطلوبة)*		

12. التوقيع ____________________

13. تاريخ التوقيع ____________

يحق لك عقد جلسة استماع إذا رفضت وحدة فحص الخلفية الجنائية (BCU) قضيتك أو قدمت موافقة مقيّدة لها. *(راجع إشعار قرار الأهلية النهائي الذي تلقيته من وحدة فحص الخلفية الجنائية.)*

يجب أن تتلقى وحدة فحص الخلفية الجنائية طلبك الخاص بجلسة الاستماع في غضون 30 يومًا من تاريخ سريان القرار بالرفض أو الموافقة المقيّدة.

- ستُجري وحدة فحص الخلفية الجنائية مراجعة إدارية.
- ستنتهي وحدة فحص الخلفية الجنائية حقوق جلسة الاستماع إذا لم تشارك في هذه المراجعة ما لم تتمكن من تقديم سبب وجيه.
- ستحيل وحدة فحص الخلفية الجنائية استئنافك إلى مكتب جلسات الاستماع الإدارية إذا لم يكن من الممكن حله بشكل غير رسمي.
- إذا تم تقديم قضيتك إلى مكتب جلسات الاستماع الإدارية (OAH)، فإن توقيعك أعلاه يوفر أيضًا تصريحًا لوحدة فحص الخلفية الجنائية لمشاركة سجل الجرائم الجنائية و/أو جرائم الإيذاء مع مكتب جلسات الاستماع الإدارية.

- سيستمع قاضي محكمة إدارية محايد إلى القضية المتنازع عليها، وعادةً ما يكون ذلك عبر الهاتف.
- قد تساعدك مؤسسات المساعدة القانونية إذا كانت مواردك المالية محدودة (www.oregonlawhelp.org).

أرسل ما يلي إلى وحدة فحص الخلفية الجنائية —— Appeals, P.O. Box 14870, Salem OR 97309-5066 (أو فاكس: 503-378-3873 أو البريد الإلكتروني: BCU.Appeals@odhsoha.oregon.gov):

☐ هذا النموذج الذي تقوم أنت و/أو محاميك بإكماله وتوقيعه.
(المحامي يجب أن يكون هو الشخص الذي يمثلك في فحص الخلفية الجنائية هذا وأن يرفق خطابًا رسميًا يؤكد تمثيله لك).

☐ "إشعار قرار الأهلية" المقدم من وحدة فحص الخلفية الجنائية.

لاستخدام وحدة فحص الخلفية الجنائية فقط			
تاريخ استلام الطلب:	ممثل جلسات الاستماع:	توقيع الممثل:	تاريخ التوقيع:
تاريخ استلام النموذج:	رمز الإصدار:	الوكالة: Background Check Unit P.O. Box 14870 Salem OR 97309-5066	الهاتف: 503-378-5470

يمكنك الحصول على هذا المستند بلغات أخرى، أو بحروف كبيرة، أو بطريقة برايل، أو بتنسيق آخر مجانًا. تواصل مع وحدة فحص الخلفية الجنائية على bcu.info@odhsoha.oregon.gov أو على الرقم 503-378-5470 (مكالمات صوتية/رسائل نصية). نقبل جميع مكالمات الترحيل.

وحدة فحص الخلفية الجنائية —— تقديم الخدمات لإدارة الخدمات الإنسانية بولاية أوريغون وهيئة صحة أوريغون